

*Nam hic est vietus, vetus, veterosus
senex.*

Consumir mota hasta los 100

TRABAJO FINAL DE MÁSTER

Artur J. Llinares Pacia

Tutors: Dr. Antoni Llorca y Dr. Oriol Romaní

Máster en Antropología Médica y Salud Global

Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social



UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

Julio, 2024



UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI

DEPARTAMENT D' ANTROPOLOGIA, FILOSOFIA I TREBALL SOCIAL

Avinguda de Catalunya, 35
43002 Tarragona
Tel. +34 977 55 9748
Fax +34 977 29 94 68

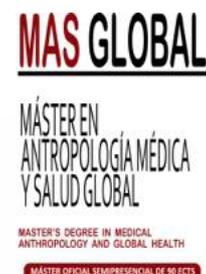
e-mail: sdantro@urv.es
web: <http://dafits.urv.es>

Barcelona, 15-11- 2024

A través del presente documento y como coordinador del Máster Oficial en Antropología Médica y Salud Global de la Universidad Rovira i Virgili, dejo constancia que el Trabajo de Final de Máster realizado por Artur J. Llinars Pacia titulado “Nam hic est vietus, vetus, veterosus senex. Consumir mota hasta los 100” ha sido presentado, defendido y aprobado por el tribunal académico correspondiente. El TFM ha sido tutorizado por el Dr. Antoni Llorca y el Dr. Oriol Romaní, profesores del Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social de esta universidad.



Ph.D. Martín Correa-Urquiza
Profesor Serra Hunter
Departamento de Antropología, Filosofía i Trabajo Social.
Universidad Rovira i Virgili
Director Postgrado Salud Mental Colectiva
Coordinador Máster en Antropología Médica y Salud Global
martin.correaurquizav@urv.cat
Fac. Letras - Avenida Catalunya, 35 43002 Tarragona



Bien está que la sociología entre en el magisterio, pero en el magisterio superior o especial, para que la discutan para que se precavan contra las improvisaciones de la misma sociología.

C. Pereyra, "El totemismo de la sociología primaria".

En: *Quimeras y verdades de la historia*. P 118.

El proceso de recogida de datos resulta en sí mismo poco atractivo. No son precisamente datos lo que le falta a la antropología, sino más bien algo inteligente que hacer con ello.

N. Barley, *El antropólogo inocente*. P. 20.

O mejor, las reduce a abstracciones, convirtiéndolas en una serie de objetos, los objetos de investigación. Tales objetos homosexualidad, delincuencia juvenil, tercera edad, etc. tienen el objetivo final de justificar la existencia continuada de la ciencia burocratizada. A la vez, cada subdivisión burocrática trata de hacer del objeto de su investigación el más importante, un problema crucial de la sociedad en su conjunto: es el modo de asegurarse más dotaciones, promociones más rápidas, sueldos más altos.

Valdés Del Toro, "Carta a mis estudiantes de antropología".

Índice

1. Introducción:
 - a. Justificación
 - b. Estado de la cuestión
 - c. Objetivos
 - d. Marco Teórico
 - i. Consumo
 - ii. Vejez
 - e. Metodología
 - i. Anamnesis
 - ii. ¿Trabajo de campo?
 - iii. Reconstruir vidas, biografías y memorias.
2. Resultados
 - a. Los principios de consumo
 - i. Sus antecedentes:
 1. Sociales
 2. Culturales
 - ii. Tener un buen viaje... o no tenerlo.
 1. Entrar sin dudas
 2. Los reparos
 3. Malas experiencias
 - b. ¿Madurar el consumo? Ubicarlo
 - i. Cannabis y otros consumos: interacciones
 - ii. Usos del cannabis: la fuga vs la perfección del conocimiento
 - c. Mundo circundante y la mota: ecología, sociología e historia del consumo.
 - i. Transumers, hierva por aquí y por allá.
 - ii. Auto atención, gestión de riesgos y el mal menor: salud pública y conducta.
3. Discusiones
4. Conclusiones
5. Anexos
6. Bibliografía

Introducción

Justificación

De hecho mi zozobra sentimental bien podría ser a fin de cuentas andropausia, una senilidad que llama a no practicar renuncia alguna; a escapar de la desesperación precisamente por la otra puerta del escenario.

Decía Antonio Escohotado (2000: 20) el 7 de agosto del año 2000, en Bangkok en sus andanzas para conseguir drogas, buen café e información sobre el estado económico del país.

A Antonio Escohotado se le debe mucho sobre el conocimiento de las drogas o sustancias embriagantes y estupefacientes como las llamaremos aquí –aunque de forma general podemos discernir entre drogas legales (alcohol, tabaco, etc.) e ilegales (cannabis, cocaína, trufas, etc.)-. Su “Historia general de las drogas” es un referente monumental, pero obras menores como su “Breve historia” han tenido un gran impacto en la bibliografía tanto académica como de divulgación y se las pueden encontrar citadas por doquier en las más diversas lenguas.

Si bien este trabajo no se somete necesariamente a las ideas de “sobria ebriedad”, “caos” o “libertad” del catedrático madrileño, hemos de reconocer que le debemos a esta obra la primera pregunta formal sobre este trabajo... si bien como siempre lo más relevante no se encuentra en los libros, sino en la vida misma:

¹Era una tarde de otoño de 2019, algo temprano pues mi colega había terminado del trabajo antes y quería quedar algo más temprano, para así también poder recoger más prontamente del club.

Un comentario común dentro de la asociación [de cannabis] era la existencia de inexplicables rampas... no tanto por raras, si bien la de la entrada lo era, cuanto porque no parecían tener utilidad real dentro del mundo de los consumidores de cannabis recreativo. Y esto es importante: las asos¹ suelen ser espacios diáfanos, donde se premia un acceso rápido y claro a la calle y un interior dividido limpiamente en espacios con unas utilidades bien delimitadas –sea un espacio para comer, otro para bongos/pipas de agua, uno de sofás y otro de mesas, barra de bar, etc. etc.-.

No obstante, ese día, por vez primera se nos iba a revelar una realidad más compleja del mundo cannábico. Es probable que, dentro de un discurso simple hasta la memez, no sea del todo ridículo que se articularan dos modos de estar en el mundo heterodoxos, y en una misma asociación.

Al levantarme a buscar flores, me crucé en la entrada, frente a la parte de la barra donde se dispensa, un chico en silla de ruedas. Que yo tenga consciencia es el único socio en tales condiciones, un muchacho de entre 20 y largos y 30 y pocos. Quedé impresionado por varios aspectos al momento:

- Por un lado, el hecho de que efectivamente esas rampas habían encontrado una utilidad. Aun a día de hoy me pregunto si igual esta fue la primera asociación a la que ese chico fue.
- Por otro lado, me sorprendió la presencia misma de ese chico. En estos clubes al «vida social» es muy heterogénea, pero hay unos ciertos patrones. Así, los consumidores *in situ* suelen cumplir más con unos perfiles que con otros. Y un muchacho solo en silla de ruedas no cuadraba en ninguno.

¹ Versión acotada de uso vulgarizado, para referirse a las “asociaciones de fumadores”, “clubs cannábicos”, “clubs de fum” y otros.

- Finalmente, otro aspecto a destacar era que dicha reacción fue compartida por varios miembros del club. Es aquí perentorio hacer una aclaración: dicho extrañamiento es más que normal, y no debería sumirse de inmediato una noción de “estigma”, por lo general en exceso simplificada al aplicarse sin ton ni son en estudios de discapacidad. Igual sí una noción de “etiqueta”, no obstante muy lejos estamos ya de las críticas de Scheff (1966).

Una vez adquiridas las flores, y una vez pasado por el mingitorio, volví a mi sitio. Y fue justo al volver cuando me crucé con una escena aún más extraña. El joven no había venido solo, sino acompañado de una mujer que ayudaba a arrastrar su silla de ruedas. Una mujer delgada, no muy baja y con el pelo rojo (una pequeña melena de unos 40 cm). Al verle el rostro, sus arrugas me chocaron: no era una muchacha, menos aún alguna de esas madres que a veces pasan –entre la treintena y la cuarentena-, estábamos ante un Señora, con mayúscula.

Ambos consumieron una L y se retiraron. Es notorio que consumir una L no es una rareza. Si bien los tamaños y las formas varían de un modo espectacular según la sustancia de consumo –«boquilla mora» para el *haix*, de cartón para la flor-, según el entorno –fumadores de bonges por ej.-, y según las circunstancias –ante la ausencia de boquillas uno puede fumar directamente o emplear una tarjeta de metro expirada-; pues aún con esta diversidad, debido al uso de tabaco para facilitar el quemado y la inhalación del humo cannabáceo, no es extraño que se hagan directamente “eles”. Estos petas² se llaman así pues, en un principio, se construyen por unir el final de un papel normal de liar tabaco con otro en la parte superior, formando una L. En la actualidad lo normal es que se dispensen papeles más largos. En las asociaciones, si bien puede darse una variedad, se suelen dispensar directamente papeles largos, pero es también cierto que estos se usan en consumos de calle paralelos a los clubes. Es decir, que jóvenes que no han entrado nunca en un club también consumen este tipo de canutos. En el extranjero, por ejemplo en Londres, se suelen consumir mucho más finos si son largos y, si no son finos, se suelen hacer más cortos. De igual modo se suele poner mucho menos tabaco, aspecto que comparten con Hispanoamérica.

Nunca más he visto a esos dos juntos... alguna vez mas al chico en silla de ruedas solamente. Es cierto que este club pasó por un periodo de “crisis”, por otro lado muy típico en varias asos donde se suelen dar cambios constantes tanto de clientela como de trabajadores lo cual facilita la posibilidad de la entrada en contacto con el hampa. Si bien no cabe entrar ahora, muchos administradores de clubs vienen del tráfico de cannabis, pero también de cocaína –sobre todo en los que entraron en el llamado *Boom* del cannabis en ciudades como Barcelona (después del 97 y hasta los años de crisis del 2008 (ver Marín Gutiérrez; 2008)-. Ello hace que al abrir un club y movilizar sus contactos en primera instancia para llenar dichos espacios, también se movilicen clientes con unos modos conductuales que se diferencian de otros: más gritos, más informalidad en el trato, lenguaje más soez, posturas y conductas menos “refinadas” –por ej. poner los pies en los sofás y mesas, o dejar sucios los baños-, hasta llegar en ocasiones a los enfrentamientos –físico o, las más de las veces, verbales-. Fue por esos momentos cuando esa pareja desapareció del radar.

Este trabajo no se enmarca en mis propias experiencias sin más, no podría haber algo más distante a nuestro intento de etnografía que la «autoetnografía». Este trabajo emerge de muchas experiencias, y en realidad se ha escrito a varias manos, pues no han sido pocas las modificaciones

² Nombre vulgarizado para referirse a “petardos”, sinónimo de “porro”.

que se deben en exclusiva a las cabezas de otros que me han ayudado y acompañado hasta aquí. Vivos y muertos, jóvenes y mayores, estudiantes y profesores, trabajadores y desempleados, y tantos otros son los que permiten este trabajo. Así aprovecho para, en una segunda ocasión, agradecerles a todos ellos y más.

Estado de la cuestión

El principal país que elabora estudios sobre la cuestión del envejecimiento y el cannabis es Estado Unidos, y se debe al estatuto de sustancia legal y médica que tiene en varios estados del país. Aun así, en fecha tan reciente como 2021 Zoltotv y Gruber (2021) publicaban en la revista *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse* un artículo con el título explícito que sigue: “Cannabis and aging: research remains in its infancy”. Podría empezar por esta cuestión para ilustrar el interés de mi estudio, no obstante eso sería partidista: primero habré de realizar un trabajo útil, para que esta realidad inexplorada se nos revele como algo más que un mero fenómeno.

En el informe “EADDES 2019/2020” del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones se reconoce que la tercera sustancia más consumida es el cannabis, solo superadas por el tabaco y el omnipresente alcohol. La prevalencia del consumo (14,6), efectivamente es mucho menor que el alcohol (82,7) y el tabaco (44,4); y aun así sigue siendo inmensamente superior al consumo de hiposedantes, analgésicos, la heroína misma –sustancia de gran *escándalo público* durante los 70 y 80 (Ilustración 1)- o la metanfetamina, cuyo consumo explotó en Europa a partir del 2018. No obstante este mismo estudio sufre de un fuerte sesgo edadista: la muestra que se recoge va de los 15 a los 64 años. Es decir: se centra en la población “activa” o potencialmente activa: en una radical consonancia con la cita de Valdés del Toro de las primeras páginas sobre la estructura estatal administrativa y la función de la sociología en la despersonalización de los seres humanos en pro de una reiterada política que recrea el mundo, y que desarrollaremos en el apartado metodológico. Como fuere, este estudio presenta varios factores de interés:

- Lo principal es que se recogen datos desde 1997.
- Se crea una clasificación bastante potente sobre los consumos: donde se realizan –clubs, cultivos, tienda, intranet, amigos-, con qué frecuencia –diariamente, mensualmente, anualmente o alguna vez en la vida-, de qué modo –canuto, bong, comestibles o cigarrillo electrónico- con qué material –flores, haixh o ambos-.
- Se nos presenta una posible primera variedad de factores que cruzar en nuestra investigación, igual que se nos revelan algunos límites de nuestra propia propuesta: nosotros, por ejemplo, estudiamos clubs, pero se ha de tener claro que la mayoría de consumidores la obtiene de amigos –como así me ha pasado con contactos varios de esta institución-, siendo el club la 3ª opción entre los consumidores.

El Observatorio Europeo de las Drogas y los Toxicomanías ha publicado informes bastante seguidos sobre el consumo de Cannabis, incluso ha ofrecido un cierto seguimiento de los precios de la marihuana –estimaciones ridículas por otro lado, de Barcelona a Ámsterdam el precio de un gramo de flores se duplica, en Londres puede hasta triplicarse³-. No obstante, las principales preocupaciones son entorno al alcoholismo y los medicamentos. En este sentido, persiste una preocupación de la gerontología de los 80 (Mishara y Riedel, 1984) y 90 (Ferigla, 1992). No

³ En este sentido es importante hacer notar que en ocasiones la experiencia etnográfica, directa o virtual –yo conozco este tema de los precios por amigos que se han movido por Europa no por mi propia experiencia-, puede contradecir elaboradas estadísticas muy genéricas dadas desde organismo públicos. En este sentido me parece imprescindible el artículo de Ramírez Hita (2019).

obstante, no existe un estudio sobre el consumo de cannabis y la ancianidad, ni siquiera desde la perspectiva del consumo médico como se ha estudiado más en profundidad en EEUU.

No obstante, sí que podemos atender algunos antecedentes. En concretos este trabajo se ha generado en torno a dos problemáticas distintas: los consumos prolongados y la reducción de daños como paradigma de intervención de la salud pública con respecto a las conductas de riesgo.

La Reducción de Daños como paradigma de intervención pública se forjó entre Estados Unidos y Europa frente a dos crisis casi consecutivas: una fue la del VIH/SIDA y la otra fue la de la heroína. Como me comentaba una de mis entrevistadas:

Con la heroína supieron que durante diez años no sabían lo que habían hecho sus hijos. ¿Dónde estabais? Tampoco se les puede exigir porque les vino muchas cosas, igual se hubieran salvado muchas vidas.

(Usuaría II)⁴

El cese del consumo o de las prácticas sexuales ya no parecía opción, aparte de implicar serios problemas nivel legislativo pretender un escrutinio tal sobre las vidas privadas de todos los ciudadanos: una nueva “ley seca” era excesivamente costoso, como ya lo fue la primera. Por otro lado, ello no daba explicaciones de qué estaba pasando: ¿Por qué la gente estaba de golpe tomando todas esas prácticas arriesgadas como forma de vida hasta llevarlos a la muerte? Frente a esta circunstancia se empezó a intervenir públicamente para avisar las personas de los peligros de compartir jeringuilla, de practicar sexo sin preservativos, etc.⁵

Los Clubs Sociales de Cannabis se generaron por la lucha de varios consumidores de cannabis que no veían justificado que un uso no patológico y no delictivo estuviera vetado. Lo que nació como clubs de catas, pudo paulatinamente apropiarse de terrenos para el autocultivo y finalmente ofrecer espacios para el consumo seguro de cannabis, finalmente se irían incorporando también como dispensarios de tipo médico y colaborando con asociaciones como el Grupo Ágata.⁶

⁴ Ver Tabla 8.

⁵ Véase el reciente libro de Maia Szalavitz (2023).

⁶ Véase la tesis doctoral de Marín Gutiérrez (2008).



Ilustración 1. Fotografía que muestra al joven de 16 años, Dario Rizzi, muerto de sobredosis en Milán. Fotografía de Ennio Barbera, 1979.

Existen así pues estudios de reconocimiento en el marco europeo como el de Pardal et ali. (2022) que analizan el funcionamiento de varios clubs en Europa a varios niveles; desde la oferta, los requisitos para ser admitido o los proveedores de las mismas. Este estudio tiene un sesgo muy importante hacia los clubs españoles, por lo que ciertamente no es representativo del modelo europeo de clubs –el cual en realidad no está estandarizado, nada tienen que ver los *cofeeshops* holandeses, de las tiendas de CBD francesas a los clubs españoles-. No obstante, las bases de análisis son de gran interés, y las hemos usado para generar una identificación de los servicios que puede proveer una asociación y necesitar un usuario.

Los otros tres estudios son investigaciones de tipo cualitativo realizadas sobre clubs sociales de cannabis españoles. El de Belankova, Tomkova y Zabransky (2016) se centra en la percepción subjetiva de los usuarios de clubs sociales con respecto a varios de los riesgos más asociados al consumo de cannabis –accidentes automovilísticos, enfrentamientos legales, estafas, etc.- y cómo los usuarios hacen usos de los clubs que les favorezcan evitar dichos riesgos. Como los mismos autores advierten, estos usos parecen resultar casi “modélicos” por lo que no deberían verse como pautas universales e invariables de conducta –en nuestro trabajo daremos muestras al respecto-. El estudio de Pares et ali. (2019) es muy rico en la elaboración del perfil sociodemográfico de los usuarios que participan, si bien como veremos más adelante esto repercute al final menos de lo que esperábamos en el trabajo realizado. Por otro lado, expresan problemas metodológicos con los cuales coincidimos, como que los cuestionarios son un retrato, pero no sirven para desarrollar bien las carreras de consumidores y que las cantidades de cannabis deberían poder contrastarse con mayor fidelidad, pues hay varios gramos de margen entre lo que recuerdan, dicen y consumen los usuarios (ídem.: 14 y 15). Finalmente, en contraste con el estudio de Belankova, tenemos el estudio de Obrador et ali (2021: 2) donde muy explícitamente afirman:

However, although these social clubs are widely considered to be a safe environment for cannabis use, this does not necessarily mean they provide—or even wish to provide—either safe cannabis or safe alternative consumption options.

Esto es fundamental, pues no podemos dar por sentado que los clubs sociales de cannabis son *espacios seguros* per se, dependerá tanto de aspectos internos empresariales, como ambientales de público, vecindario, etc. Yo mismo he visto entrar a clubs cannábicos en el barrio del Buen Pastor a niños gitanos.

Uno de los primeros estudios sobre consumidores de largo recorrido de cannabis se llevaron a cabo en Jamaica, Grecia y Costa Rica durante los años 70; nosotros no nos hemos ido tan atrás. Nos interesaban los estudios sobre largo recorrido de consumidores –junto algunos sobre “curso de vida” que veremos en el apartado metodológico-. El primer artículo que vimos fue el ya mencionado de Zolotov, de ahí empezamos a buscar más estudios en inglés y nos encontramos con que existía el estudio de Choi y DiNitto (2021) comparando usos medicinales y usos recreativo, no obstante al leerlo vimos que nos iba a dar pocas herramientas para articular todo el trabajo, como mucho nos daba buena información para un apartado sobre autoatención –que finalmente se ha incorporado- pero no para plantear cómo se aborda un consumo de largo recorrido.

Finalmente revisando a la vieja usanza varios volúmenes nos encontramos con dos artículos muy ricos. Por un lado, la revista *Adicciones* había dedicado un volumen monográfico al cannabis en el año 2000, y dentro de este volumen se encontraba un extensísimo estudio de Calafat et ali (2000) titulado “Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa”. Su trabajo se centraba en el ámbito ocioso, lo cual era muy oportuno para el trabajo tal y como se había

planteado, pues en un principio no queríamos centrarnos en usos médicos sino exclusivamente recreativos. Este ensayo nos dio una base amplia para reconocer las variables que podían afectar a la conducta de los usuarios; no obstante, la mayoría de estas variables son de tipo sociodemográfico y estas al final no nos han sido de utilidad. Lo que sí es de utilidad es que entre toda esa pluralidad de consumidores que estudian hay consumidores de largo recorrido y la variabilidad de carreras es muy rica. El otro estudio se encontraba dentro de un libro dedicado a la cuestión del cannabis organizado por investigadores vascos. El artículo de Gamella y Jiménez (2006) fue de gran valor metodológico. Se centraba en la percepción de los usuarios como en el caso de Belankova, pero ya atendida a las experiencias negativas que se podían dar, igual que no se cerraba a un análisis de clubs sociales, cuanto se centraban en largas carreras de consumo cannábicos, independientemente de dónde se cogiera –más bien esta era una de las variables a generar-.

Aunque no existen estudios propiamente sobre el consumo en personas mayores, estos estudios sobre consumo en general, consumo en clubs sociales de cannabis y los estudios sobre largas carreras también han sido de gran valor y apoyo. Otros dos trabajos de interés han sido los de Duff et al. (2011), Duff y Erickson (2014) en contexto canadiense y el de Dahl y Demnt (2017) el contexto noruego sobre el proceso de *normalización*⁷ del consumo de cannabis y, ante todo, de *integración* en el ambiente laboral y familiar de los usuarios.

Objetivos

El principal objetivo de este estudio es el desarrollo de un perfil sociodemográfico y de consumo de personas de 60 años o mayores que usen Club Sociales de Cannabis. Mediante una pequeña muestra (N= 7).

En cuanto a los objetivos secundarios, son la constatación de algunas hipótesis sobre el consumo de los adultos mayores: el declive del consumo, pérdida del contacto social, la teoría de la puerta de entrada del cannabis, etc.

- i. Determinar los perfiles sociodemográficos de nuestra muestra.
- ii. Actualidad de la «teoría de la continuidad en la jubilación» de Atchley (1971).
- iii. Actualidad de la “Gateway theory”.
- iv. Analizar el contraste entre el consumo solitario y el social: fumar casado, fumar soltero vs dejarlo cuando uno se casa.
- v. Determinar diversos itinerarios de consumo de cannabis y también queremos centrarnos en cómo su desarrollo como consumidores los llevó o no a clubs de cannabis.
- vi. Intentar determinar límites entre el uso recreativo y el médico de cannabis.
- vii. Cuáles pueden ser las potencias de la etnografía en la epidemiología. Así como generar formalmente algunas herramientas y métodos para ello.
- viii. Aplicar algunas de las herramientas provistas en el iCannToolKit.

⁷ Sobre la normalización en España puede verse Romaní (2005).



Ilustración 2. Dayack enseñando a fumar a su hijo. Sarawak, Borneo británico. Keystone Press. Fuente: Panyella (1961: 65)

Marco teórico:

Consumir:

El tema de las drogas suele subsumirse al ámbito de la criminología, así es normal que algunos de los mejores textos de que disponemos sobre cannabis y sustancias estupefacientes pertenezcan a este ámbito (Comas, 2019 o desde la antropología Policarpo, Veríssimo y Figueiredo; 2017 y Feixa; 2020). No obstante, como se ha hecho evidente desde la perspectiva histórica (Rey González, 2018), no se trata tanto de los estudios sobre “delincuencia” cuando sobre “marginación” (Romaní, 1996 y San Román, 1991), y lo que se ha traducido en los estudios urbanos contemporáneos en estudios sobre la exclusión (Observatorio vasco de drogodependencias; 2003, Leal Maldonado, 2007 y Herzog, 2009). No obstante, ya autores del XIX (ej. Salillas, 1898: 78) advertían que no se trata de una “marginalidad” o “exclusión” ontológica, ingrátida o conceptual. La exclusión de los consumos –«drogas ilegales»-, está asociado a una estructura social que, por un lado, genera otras marginalidades y, por el otro, genera la marginalidad mediante otras estructuras de redistribución, competición, reciprocidad etc. etc.

Como muy bien saben ubicar Martínez Oro y Gutiérrez (2013) es en la sociedad de consumo donde encuentra su lógica el uso recreativo de las drogas o sustancias estupefacientes y embriagantes, nombre por el cual nos decantamos como ya hemos indicado. Los encuadres que sobredimensionan la autoatención –en una continuidad folklorista de la “medicina popular”- niegan esto en pro de supuestas genealogías místicas del uso del cannabis medicinal por doquier y *at eternum*: esto es sencillamente ignorar los medios de cultivo, procesado, distribución y consumo de los bienes hasta fechas muy recientes, no obstante los más afanosos en matar la modernidad son los primeros en inventársela. El contexto de la sociedad de consumo español será abordado plenamente dentro del apartado «Sus Antecedentes» en la subcategoría «Sociales».

Como veremos en general en el apartado “Sus Antecedentes” el consumo de marihuana de forma recreativa coincide con el consumo recreativo de alcohol, la incorporación en la dieta del café o el azúcar, o hábitos como el juego y el tabaquismo. Es así como nos preguntamos: ¿Cómo antropólogos con qué antecedentes contamos que puedan servirnos para analizar el consumo de una sustancia?

Embriagantes: dietética o crimen...

Al hablar de embriagantes el campo pasa de pertenecer al ámbito criminal al de la dietética y alimentación. Esto además viene confirmado por los estudios etológicos sobre consumo de frutas maduras, setas u otros por parte de los más diversos animales –donde nosotros no seríamos más que otra especie más en la *scala*- (Carod-Artal, 2003a y 2003b)⁸. No obstante, la alimentación puede hacerse desde dos perspectivas: desde su dimensión económica –su circulación como bien de consumo- o bien desde su incorporación nutricional, lo que llamaríamos su dietética. Ambos campos han sido muy ricamente abordados por la antropología; pero nosotros creemos que sería más apropiado abordar el cannabis desde la óptica de su circulación, de su economía antes que de su dietética. En otros países o en sectores concretos de la gastronomía sería de interés, sin lugar a duda, pero ese sería otro trabajo.

Augusto Panyella (1961: 64) por ejemplo nos habla de “las bebidas y los estimulantes”: caso ilustrado con el retrato de un padre Dayak enseñando a fumar en pipa a su hijo (Ilustración 2). Lo

⁸ El texto de Samorini (2003) es más divulgativo que otra cosa; no obstante, repasa toda una serie de publicaciones que son de gran interés y están bien seleccionadas y organizadas.

que es más jugoso de dicha perspectiva, a nuestro parecer, es la riqueza del campo de la alimentación y su relación con los estudios etnográficos –inclusive preantropológicos como puede verse en la infinidad de casos recogidos por Joan B Llinares (1993, 1996 y 1984) en sus *Materiales...*-. Por otro lado, desde el campo de los estudios culturales, la alimentación es un campo también fructífero desde la etología (Hladik y Picq, 2004).

Nos interesa la concepción y práctica del consumo del cannabis: este se puede fumar, se puede comer en bizcochos y caramelos o puede beberse en infusiones. De igual modo uno puede usar la planta al natural, secada, o preparada en forma de hachis, kif, extracto, etc. Ya ni entramos en las elaboraciones de la industria farmacológica y biomédica. La planta va convirtiéndose en un objeto de consumo: esto mismo sucede con tantos otros alimentos.

Las interacciones teóricas son muy ricas, desde la antropología de la alimentación (Paulain, 2019) y desde la antropología económica (Colloredo, 2012) y existen muchos fenómenos en común: la inexplicabilidad de la ineficiencia del hombre al adquirir alimentos que pican o intoxican, elementos de la economía informal que se pueden aplicar a la alimentación mejor que a otros ámbitos, la dimensión simbólica del prestigio o decadencia de los diferentes bienes de consumo, etc. etc. Más allá a nosotros nos interesa una concepción procesual del consumo como entre otros ha expuesto Susana Narotzky (2004)^{II}. La autora considera que en la vivencia de la persona en un proceso económico, la escisión entre producción y consumo en muchas ocasiones es confusa, y no es tanto que no exista una distinción entre ambos subprocesos: más bien están articulados, determinándose o se están codesarrollando en una escena o momento histórico concreto.^{III} Pese a su interés, no aspiramos tampoco a hacer una etnografía dese la antropología económica. No, más bien nos está dando unas coordenadas para abordar nuestro campo, mas no nos son propias plenamente: lo abordamos a través de la alimentación.

Si hacemos una revisión superficial del manual de Alicia Guidonet (2011) veremos rápidamente como multitud de elementos están relacionados entre al alimentación y el consumo de cannabis: la importancia de las estructuras familiares para el desarrollo de hábitos, el papel de mediador de las instituciones públicas, los usos tradicionales vs los reales, el conocimiento como factor de reducción de riesgos y daños, la aparición de procesados masivos, la vaporosa categoría de “placer” –entre lo personal y lo mundano-, etc. Que existe una amplia etnografía de embriagantes o estupefacientes es algo claro, cuáles han sido sus aportes ya es más discutible. Todo el ámbito de la antropología social ha hecho un gran aporte a la sociología y los estudios médicos generales. En muchos sentidos ha aportado, pero no ha generado propiamente me parece: no puede mencionarse una o las teorías de la adicción, de la ausencia, de las alucinaciones o del gusto exclusivamente antropológica. Esto es lo que nos parece haber entendido a raíz de lo aprendido tanto en el máster como por lo revisado hasta la fecha. La etnografía y contextualización social real son el aporte más relevante (Herrero, Herrero y de Juan, 2013; Carrier y Gezon, 2024).

Desarrollo metodólogo para conocer mejor la reducción de daños en la práctica	Correlación entre tipos de usos y sus consecuencias -negativas y positivas-
El paisaje cultural que da razón del comercio y medicalización de las drogas	Estudio de la cognición sobre la droga y con la droga
Métodos de estudio para contextos urbanos -es el caso de Michael Agar y su “El emperador desnudo”-	Aportaciones a la teoría de medio alcance sobre migraciones, procesos urbanos, género etc.

Muestran las variantes del uso de drogas	Correlación entre ambiente y riesgo
--	-------------------------------------

Tabla 1. Aportes de la Antropología médica al campo del uso de drogas, según Page (2004).

Con la alimentación ha sucedido algo similar: por mucho que los significados sociales puedan ser apasionantes, no son útiles prácticamente a nadie. Llegados a un punto describir el alcoholismo como un alineamiento ontológico no dice nada –o tanto como la ya denostada “alienación”-. Necesitamos hablar de las acciones de las personas, también de sus ideas, pero no serán menos las posibilidades económicas, políticas y ecológicas que lo limitan o liberan. La antropología de la alimentación ha hecho más que excelentes estudios sobre la posición social, económica y ecológica los alimentos y sus usuarios. Es decir, nos vamos a alejar tanto de las perspectivas estructurales o funcionales como de la antropología médica culturalista (ver Llinares, 2022). Es pensando en esto que recogemos el testimonio de J. Goody (2017: 55) de su clásico *Cuisine...* donde nos hace la siguiente propuesta para analizar un «sistema alimentario»:

<i>Proceso</i>	<i>Fase</i>	<i>Locus</i>
Crecimiento	Producción	Terrenos agrícolas
Asignación/ Almacenamiento	Distribución	Granero/mercado
Cocción	Preparación	Cocina
Comida	Consumo	Mesa
Limpieza	Eliminación	Fregadero

Tabla 2: Sistema alimentario según Goody. Elaboración propia a partir de Goody (2017: 55).

Estas 5 fases son en las que nos hemos centrado para describir el consumo de nuestros usuarios. La producción se ha ido o no separando del consumidor, la distribución pueda hacerse por varios medios –mercantiles y no mercantiles además-, la preparación responderá a la forma del cannabis pero también a las necesidades de los usuarios, el consumo seguirá unas finalidades concretas al igual que se realizará en compañía de determinadas personas o con determinadas técnicas no siempre de común uso y finalmente la eliminación.

Como veremos en el apartado de metodología esto enriquece mucho más al cruzarlo con la reducción de daños y otras técnicas antropológicas que no pueden ser descritas ahora.

¿Por qué hacemos esto? ¿No hemos pensado para nada en la dimensión médica? Bueno, desde nuestra perspectiva uno de los mayores impulsos directo de la antropología de la salud –que no médica-, es la epidemiología social. La epidemiología social no debería confundirse con una epidemiología que simplemente incorpora una perspectiva de dialéctica de clases o algo por el estilo: no me refiero a un aporte tan “abstracto”. Más bien nos referimos a lo que nos propone Ramírez Hita (2009): hay un aporte general de la antropología que es muy rico, pero por otro lado la etnografía –incluso cuando no es la etnografía canónica- aporta mucho al contexto donde se generan los datos los cuales “al contrario que en la técnica de encuesta – en donde no interesa el sujeto en sí, sino el dato que aporta- no es impersonal” (ídem.: 64). A esto puede sumarse la dimensión social –del conglomerado o «público»⁹- por ejemplo, en base a sus campos de trabajo propone “Partir de las diferencias y heterogeneidades más que de la homogeneidad, implicaría tener en cuenta tres categorías: grupo étnico, identidad y religión” (ídem.: 66). Hay estudios norteamericanos que incorporan por ejemplo a la raza a los estudios sobre consumo de cannabis,

⁹ Pero esta, y esto es fundamental, no es un aporte original de la antropología. La idea del estudio de “identidades culturales” es antes una invasión de la sociología –y no poco de la psicología social- en la antropología que a la inversa. Aspecto que se niegan a reconocer sistemáticamente muchos autores, no pocos de la URV prefiriendo no discernir claramente entre antropología y sociología. Por ej. ver Chen (2014) y sobre su implicación en el ámbito “aplicado” de las ciencias sociales el antiguo pero actual Sánchez Agesta (1968).

pero no va a ser nuestro caso –más que nada porque todos son caucásicos, nacidos en territorio nacional, y de ninguna tradición no cristiana más allá de su gnosticismo o ateísmo-¹⁰. ¿Pero por qué es tan importante este aporte al dato?

La cuestión es que el cannabis, como el alcohol mucho más que la heroína, no funciona epidemiológicamente de forma lineal: a más consumo no existe asociado un mayor riesgo sin más. Existe un amplio espectro de consumos que no exponen a ningún riesgo biomédico, moral o social al usuario, generando un valle en la curva de riesgos que no incrementa hasta pasado una nebulosa de puntos concretos. Un equipo lo expuso recientemente de forma sintética y clara:

Traditional messaging oriented around “reduce, restrict, limit, ban” may make sense for determinants that have a linear relationship with health outcomes, as with tobacco and mortality. But in the case of J-shaped associations, such unequivocal framing is problematic. The J-shaped curve complicates matters in 2 principal ways: (1) the potential for real, unintended adverse consequences for certain subpopulations and (2) magnification of potential adverse consequences by opponents of public health interventions.

Chokshi, Elsayed y Stine (2015: 1339)

Esto en el cannabis se ve muy bien cuando sus principales riesgos asociados son la adición, la cual no es intrínseca a la sustancia sino al hábito que se genera, los efectos en la memoria que siguen sin poder sostenerse que sean irreversibles como sucede con otras sustancias, o los accidentes los cuales son pero que con mucha diferencia más numerosos por alcohol u otras sustancias (Morgan, Riley y Chesher; 2004 y Martínez Aldamondo; 2005). Finalmente, en un porro el contenido más tóxico es el propio tabaco: es decir, que ni en todos los modos de consumo existen los mismos riesgos asociados. Los cardiológicos y psicológicos, además, dependen profundamente de las condiciones personales psicofísicas previas a la ingesta. En un orden más radical, podemos preguntarnos sobre la muerte, o la causa de muerte por suicidio o cáncer. No obstante, como encuentran estudios recientes falta un mayor seguimiento de cohortes, pues las causas de muerte deben asociarse a otros factores y a su vez despejarse de elementos confusores que pueden deformar los estudios estadísticos (Calabria et al.; 2009 y López et al., 2018). Estudios cualitativos como el actual son de gran utilidad para esto.

Tabla 3. Efectos adversos a la salud del consumo de cannabis. Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de Hall (2014).

Consumo temporal	Consumo cronicado
	<i>Psicológicos</i>
No produce sobredosis fatales	Desarrollo de síndrome de dependencia (1 a 10)
	Se duplica el riesgo de sufrir síntomas y trastornos psicóticos. También se dobla el riesgo de ser diagnosticado con esquizofrenia.
Se duplica el riesgo de accidente de tráfico embriagado	Una menor implicación educativa
	En adolescentes, se vincula al uso de otras sustancias ilegales
Puede darse una interacción con alcohol	Deterioro cognitivo, cuyos mecanismos y regeneraciones no conocemos bien
	<i>Físicos</i>
	Mayor riesgo de desarrollar bronquitis crónica

¹⁰ La muestra desechada de ARSU que implicaba personas migradas de origen marroquí y de cultura islámica hubiera podido ser un buen caso a incorporar esta segmentación social.

Reduce modestamente el nacimiento de peso al nacer, en las madres consumidores	Incrementa el riesgo de infarto del miocardio
--	---

Mi trabajo no parte de la antropología de la salud en abstracto –aparte de que la síntesis de que se parte en nuestra facultad es la antropología médica-, es uno de nuestros apoyos, pero ni mucho menos el único –cortas serían las patas de esta silla si fuéramos tan restringidos-. Pero la finalidad sí que creemos puede contribuir a la antropología de la salud, más el consumo de sustancias no lo ubicamos en una tradición etnográfica sin más, inmediata. Esto también se debe a la profusa bibliografía existente en otras sustancias, a las cuales también cumplirían esta estructura según algunos antropólogos. No obstante, el juego con los usos integrados socialmente y los no integrados no implica que los efectos de las otras sustancias puedan reaplicarse mágicamente al cannabis, ni por su socialización ni por su farmacología (Ramos-Horta y Tinasti; 2020). Igual es flaqueza del autor, más consideramos que lo hasta aquí expuesto es más consistente, se demuestra útil a la investigación, vinculante a la antropología de la salud y lo más importante que puede ser un enriquecimiento de este campo siempre y cuando no consideramos que “todo está escrito”, pues es más bien como se formula que lo que ya se ha dicho.

En cuanto a la antropología criminal/jurídica el terreno podría de igual modo ser muy rico. No obstante, por lo general faltan buenas síntesis de estos campos en nuestro país. Recientemente publicaba una sintética “Antropología criminal”, que casi tiende más bien a una “antropología de la exclusión” propuesta ya hace años por Teresa San Román (1991). Ya de viejo cuño es el estudio sobre el hampa de Rafael Salillas (1896); pero Caro Baroja (1986) casi un siglo después desarrollaría una erudita obra sobre la cuestión ahondando en antecedentes más variopintos y ricos –siempre partiendo de la noción de Antropología que su maestro defendió, Kant-. Como fuere, el hecho de asumir en el discurso “criminal” o “marginal” sería exagerado por varios motivos. Por un lado, su escaso desarrollo haría de este un campo poco fértil para indagar en nuevas investigaciones que pueden aprovechar otras tradiciones mucho más ricas, por otro lado ello implica asumir el uso de “drogas” o “tóxicos”, lo cual es indefinido. Finalmente, no son pocos los usuarios con los que hemos entrado en contacto que podrían cuadrar dentro del campo del “hampa”, en especial por su relación con actos criminales y el consumo y tráfico de sustancias que van mucho más allá del cáñamo por sus riesgos implícitos. No obstante, si una pequeña parte de nuestra muestra cuadra con estos perfiles, los desestimamos por no constituir nuestro objeto de estudio: este estudio no se plantea tanto un hombre frente a la sociedad cuanto en esta misma.¹¹

La antropología jurídica, en especial para estudiar los límites del “etiquetado” burocrático serían muy interesantes, y sin lugar a dudas no tiene poco de administrativo los Clubs de cannabis, sea a nivel interno como empresa, entre usuario o bien a nivel externo desde las diferentes instancias de la administración pública, instituciones y discursos cruzados. Hay excelentes estudios sobre la cuestión (por ej. Muñoz, 2015), y la antropología de las drogas ya ha tenido en cuenta estos aspectos, pero se ha visto en la obligación de llevar el estudio más allá para enmarcarlo en un contexto social y cultural real mediante el análisis cualitativo. (por ej. Belackova, Tomkova y Zabransky, 2016). El concepto de “seguridad jurídica” u otros, si bien definen una amplia gama de dimensiones de la persona que se desarrolla en sociedades civiles liberales (Marks, 2019), ni

¹¹ Rosenthal (2014) dedicó múltiples estudios a la cultura musulmana medieval. Uno de los debates en los que se centró es el estatuto del hash, junto al te, el alcohol y el tabaco en estas sociedades. No es así sorprendente que Dimitri Gutas editara un volumen con estos textos con el sugerente nombre de “Man versus Society in medieval islam”. Es de aquí de donde parte nuestra crítica, también en línea contra cierta antropología de corte anarquista, que ya criticara por otro lado hace no poco Alberto Cardín (1988).

mucho menos agota el campo de interacciones de dichos sujetos. El hecho mismo de que el cannabis sea ilegal pero su uso sea mucho más amplio, difuso y normalizado que cualquier otra sustancia ilegal es un ejemplo claro.

Es así como, la antropología del consumo presenta un campo de desarrollos suficientemente rico y contrastado como para presentarnos planteamientos aprovechables para nuestro ensayo, igual que su interacción con la alimentación nos permite retomar nuestro estudio como un consumo de hábitos, pero donde el desarrollo del “gusto” ha sido explorado desde lo etológico (Hladik y Picq, 2004) hasta el consumo mismo de la marihuana, pues este es el aspecto clásico estudiado de Becker ([1953] 2021). Finalmente, este ámbito ha sido ampliamente estudiado en su relación con la edad y los procesos de envejecimiento de nuestra sociedad –igual que muchas otras, si bien esto no es de nuestro interés en este estudio- (Gracia y Contreras, 2005: 290 y ss.).

Envejecer:

Entorno al viejo:

La vejez posee muchas concomitancias con la muerte. Pero no en un sentido iconológico, médico, u otros. Nos referimos a la concepción sobre la misma, su ontología. La muerte suele percibirse como el estado opuesto a la vida, la muerte es así definida como un acto unitario de cesión de la existencia, del ánimo: “el último hálito” se expira. No obstante, la muerte puede también ser vista como un proceso, así lo exponía Buffon en su *Historia Natural*: “La muerte, este cambio de estado tan señalado, tan temido en la naturaleza es sólo el último matiz de un estado precedente” (en Thomas, 1983: 19).

Ambas dimensiones pueden replicarse sobre la vejez. La última es la más evidente: la vejez es el estado más crítico de una muerte que imperecederamente se abre paso en nuestras vidas desde nuestra misma concepción –la configuración de un material genético único– hasta la exhalación última –y aun después si contamos los rituales funerarios y la dimensión metafísica del alma y el cuerpo-. La vejez es así la antesala de la muerte. Esta concreción que toma la vejez, no es en abstracto, se relaciona con otras “edades del hombre”: el niño, el adolescente, el adulto y el anciano –Ilustración 3-. En el célebre cuadro de Baldung la infancia rompe la larga lanza de la muerte, pero inexorablemente la anciana es arrastrada por la muerte por más que esta se agarre a las vestimentas de la juventud.



Ilustración 3. Las Edades y la Muerte. Hans Baldung (1541 - 1544). Fuente: Wikimedia Commons.

Este modelo, también es un reflejo de la noción de virtud, de *gloria* divina, de aquello que define al hombre como tal por encima de otros seres vivos. Así no es sorprendente que Fernández Ballesteros (2009: 21) dé inicio a su monografía sobre el *Envejecimiento activo* recuperando el hilo de dos tradiciones clásicas: la de Platón y la de Aristóteles. Cada uno de ellos tiene una concepción diferente sobre el anciano: para Platón este representa la vejez como causa consecuente de la vida misma, y así uno debe prepararse toda la vida para morir –igual de aquí las resonancias del «buen morir»-. Para Aristóteles, en oposición, considera la vejez como una enfermedad natural: Cicerón sería el ejemplo canónico de raigambre platónica, mientras que Séneca pertenecería a la tradición aristotélica.

En realidad, ya existen perspectivas similares de muy antiguo, la propia literatura griega da muestras muy ricas, o el más célebre documento de la historia de la vejez es un papiro egipcio, donde el autor se lamenta profundamente por su condición (Minois, 1987: 31). Y aun con las actuales proclamas de superación de viejos paradigmas, el ensayo de Simone de Beauvoir *La vieillesse* se cierra con la siguiente *declaración*:

La vieillesse n'est pas une conclusion nécessaire de l'existence humaine. Elle ne représente pas même pas, comme le corps, ce que Sartre a appelé la «nécessité de notre contingence» [...] Cependant, c'est une vérité empirique et universelle que partir d'un certain nombre d'années l'organisme humain subit une involution. Le processus est inéluctable.

Beauvoir (1970: 565)

A continuación, la filósofa existencialista centra las causas de una percepción negativa sobre la vejez en una dimensión económica y otra política. Cualquier lector mínimamente instruido reconocerá en la expresión “edades del hombre” un inmenso peso histórico en la configuración de nuestro pensamiento.

Población y vejez:

El peso del envejecimiento demográfico se ha ido consolidando en fechas recientes como un fenómeno sin regresión y que, ante todo, requería ser intervenido políticamente –o de cualquier modo en realidad, como demuestran las intervenciones en el 3r mundo (Luparello, 2017) -. No obstante, Menéndez Pelayo (1877: 623) ya nos habla de cómo en la Castilla del S. XVI escandalizó la bajada de natalidad, y la entrada masiva en conventos por parte de la población castiza lo cual estaba empezando a afectar la disponibilidad de mano de obra y de pagadores de impuestos. El erudito nos advierte que se zanjó el asunto asumiendo la imposibilidad de intervenir en estas cuestiones. Los procesos de colonización de determinadas áreas a lo largo de toda la edad media y, en especial, en la edad moderna, son reflejo de cómo se van configurando y realizando una intervención constante y paulatina sorbe “las gentes” más diversas.

Dentro del llamado modelo de “estado de bienestar” este equilibrio entre recursos humanos, económicos, ecológicos, informativos, y muchos otros son de gran relevancia y pueden, ante todo, ser expuestos ante instituciones de carácter “público” –la “opinión pública”, la “salud pública”, etc.-. Uno de estos campos de interés, o cuanto menos de intervención, es el “gasto público”, el cual redistribuye dinero, pero en especial servicios. Estos servicios, si nos centramos en los sanitarios,^{IV} son elementalmente consumidos por personas mayores, en especial jubilados:

CUADRO 8.8. Índices de consumo relativo de servicios médicos (relación con la media)

	Medicamentos	Consultas médicas	Servicios hospitalarios
EDAD			
1 a 4	0,9737	1,5494	0,9543
5 a 15	0,5982	0,8424	0,5857
16 a 44	0,8075	0,9138	1,0693
45 a 64	1,3314	1,0407	1,1018
>65	1,8376	1,2161	1,3443
NIVEL DE ESTUDIOS			
hasta primarios	1,2691	1,1378	1,1489
bachillerato	0,6138	0,8071	0,7840
universitarios	0,7175	0,8428	0,8493
SITUACIÓN LABORAL			
trabaja	0,7557	0,8406	0,8271
parado	0,7561	1,0234	1,0878
jubilado	1,6040	1,4005	1,5641
estudiante	0,6223	0,8256	0,4988
sus labores	1,2687	1,1027	1,1509

Ilustración 4: Índice de consumo relativo de servicios médicos (relación con la media). Fuente: Guimeno (2000: 305).

Estos cambios se deben en especial a la llamada «transición demográfica». Para zanjarlo rápidamente, para nosotros “The modern transition is merely a special case in the dynamics of population change, but from it we may extract certain principles which have a considerable degree of generality” (Cowgill, 1960: 274). Pero la “transición demográfica” no es un *must* para todas las sociedades planetarias. Si fue así concebida se debe a la hegemonía del discursos desde el cual se propugnó dicha “teoría”. -y, el interés en muchos otros recursos de los países “en vías de desarrollo”-, con viles subterfugios malthusianos sobre la distribución de los alimentos y los recursos que conocería su clímax con el célebre “fin de la historia” que algunos enunciaron y no pocos subrayaron. Como muestra Amartya Sen (2000: Cap 9) esto es totalmente falso: ha incrementado impresionantemente la producción de alimentos a nivel mundial, lo que no se ha facilitado ha sido el acceso a dichos recursos generando mercados aislados como el de la India cuyo incremento de producción no se ha notado ni en un abaratamiento de los productos en occidente, ni en el descenso de malnutrición de áreas pobres de África, América o el propio subcontinente.¹² Como muy bien expone el economista indio (ídem: 260 y ss.), es de Condorcet de quien Malthus tomaría su tesis originaria sorbe la relación inversamente proporcional entre crecimiento de la población y satisfacción de la misma con los recursos dados. Mientras que el ilustrado afirmaba que la propia razón –una razón evolutiva, recordemos- haría que el hombre dejara de tener hijos, Malthus creía que las personas eran algo próximas a bobos masivos –el sujeto masa que tanto interesó hasta mediados del pasado siglo-: el hombre no se pararía por la falta de alimentos, no se enteraría de nada y seguiría reproduciéndose como ratas que se comen a sus crias mientras paren más. Así, el pueblo debía ser sometido a estrictos regímenes de control para evitarlo. El discurso malthusiano ha tenido un impacto fortísimo entre demógrafos

¹² Este incremento no debería, ni mucho menos, limitarse al siglo XX y principios del XXI. Ya el siglo XIX y XVIII se caracterizó por ello para dar lugar al primer boom demográfico general que empezará a plantear los problemas de la “transición demográfica”.

Gracias a las máquinas, a la selección de semillas y al establecimiento de granjas modernas, fue posible la explotación de los grandes territorios incorporados a la producción por los emigrantes en los Estados Unidos, Argentina y Australia.

(Vicens Vives; 1971: 464)

estadounidenses, por ejemplo Hawell a día de hoy aun intenta recuperarlo como autor viable cuando el problema es que es irrecuperable desde lo teórico hasta lo metodológico^V.

La razón natural de Condorcet y los ilustrados fue transformándose en una razón de estado – recordemos a Carl Schmitt y su teoría del Estado de Excepción perpetuo como canon del estado moderno-. ¿Quiénes son los padres de la política occidental? No serian pocos que coincidirán en que en Paltón y en Aristóteles tenemos el modelo por excelencia de la civilidad: de la Ciudad y el orden que aguarda. Si antes hablamos del canon de “las edades del hombre” –ni mucho menos ajena a los dos sabios- ahora toca hablar de la oposición entre el Campo y la Ciudad. Caro Baroja (1966, Cap. 1) dedicó un estudio erudito y claro: concluye sociológicamente -en un sentido económico y político- que ambas dimensiones no se oponen cuanto se complementan por necesidad; no obstante, ello no niega que existen ciertos “tópicos” comunes y en no pocas ocasiones antiquísimos. El modelo Platónico, heredado de Estrabón pero a su vez tomado de autores anteriores (Ilustraciones 5 y 6), valora positivamente “el origen” del hombre, el campo y el monte. Así mismo Aristófanes en sus comedias daría al joven los vicios de la ciudad, mientras que al mayor las características del campesino.

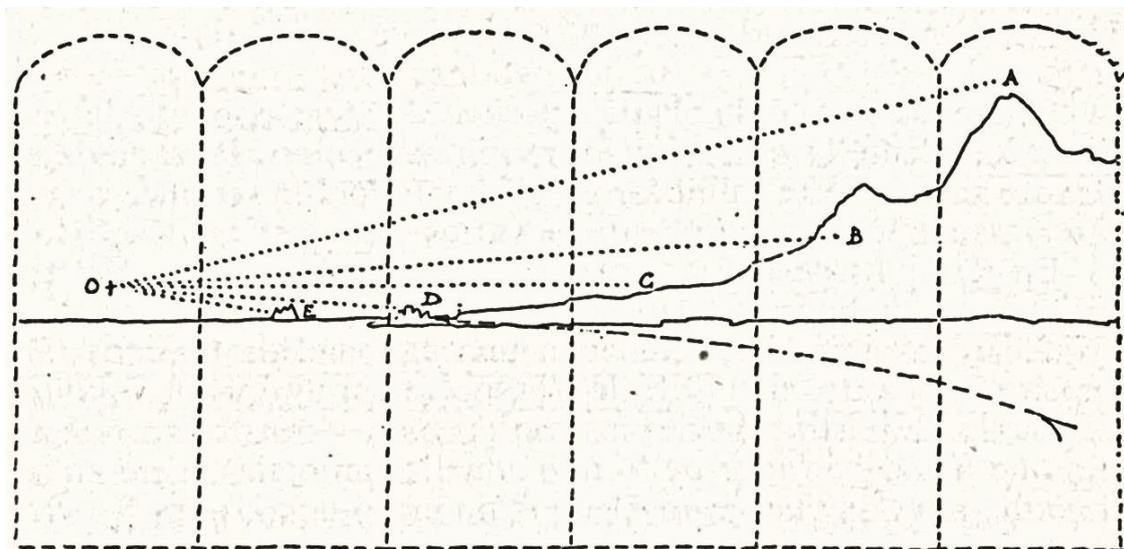


Ilustración 5. Constitución de las distintas *politeias* según esquema de Platón. Fuente: Caro Baroja (1984: 26)

Retomando la dicotomía de Fernández Ballesteros, si revisamos a Aristóteles nos encontramos un panorama muy otro. Aristóteles (*Pol. L. I C. 2*)^{VI} defiende la Ciudad como la comunidad política perfecta, en contigüidad con la comunidad general que es la familia. Esta a su vez la considera más perfecta que la tribu o la aldea, pues la satisfacción que puede ofrecer es mayor para el Bien Común. Más adelante, Aristóteles (*L. II, C. 2*) niega que la ciudad sea una unidad en tanto que homogeneidad. La ciudad está constituida de partes, así como ella misma se desarrolla de la multitud de aldeas (*L. I, C. 2, 30*), y como un cuerpo las diversas partes deben funcionar diversamente pero coordinadamente para garantizar la *Eutaxia* –en oposición a la *Distaxia*-. Así, para Aristóteles la amistad (*philia*) es el sentimiento fundamental para la comunidad en la *polis*; para Platón el sentimiento esencial entre los hombres es el amor.

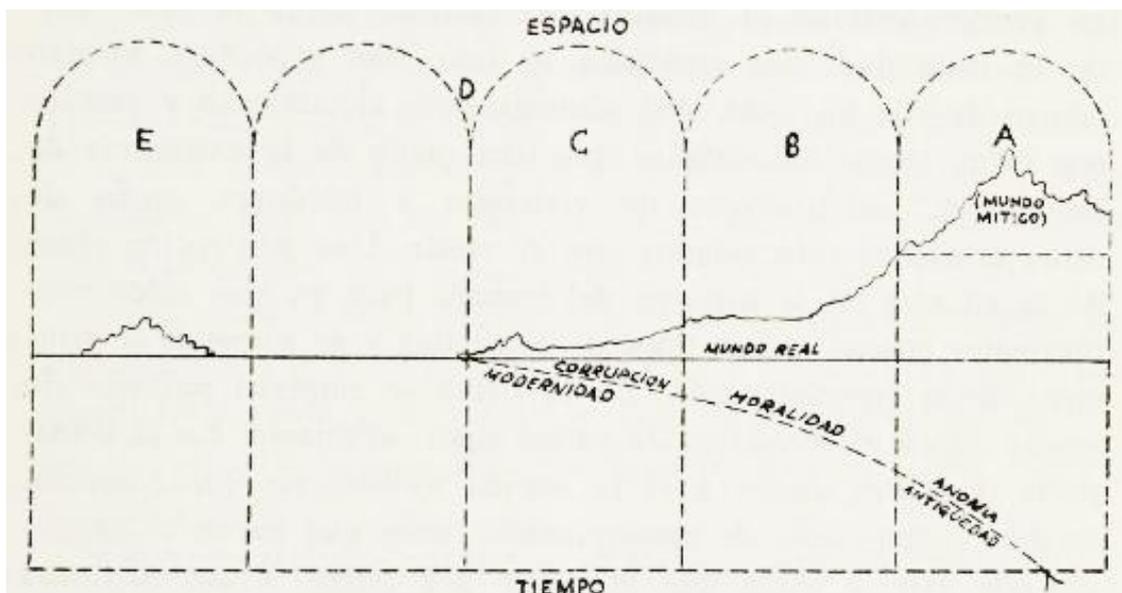


Ilustración 6. *Politeias* A, B, C (Platón), C (D), E (Estrabón). Fuente: Caro Baroja (1966: 17)

Pero, entre Platón y Aristóteles no hay una mera oposición, como ya señalara el polígrafo hispano cogiendo el ejemplo de la escolástica donde ambos autores convivieron por siglos sin mayor complejo. En la obra que citábamos de Caro Baroja, el historiador no coge el ejemplo de Aristóteles, cuanto el de Sócrates y su deleite por los “delicias” que la misma ciudad alberga. En Aristóteles, la preocupación por la riqueza no es menos, la crematística que no subvierte el orden natural y la que sí es una clara preocupación para el heleno (*Pol.*, L. I, C. 9). Pero existen también contradicciones, pues mientras que Platón defiende en la *Republica* la expulsión del poeta, para Aristóteles el arte permite al hombre sobreponerse a los errores naturales para acercarse a la máxima perfección: para Aristóteles la poesía es más verdadera y filosófica que la propia historia.

Para Platón la perfección sería así pues prístina –genética-, para Aristóteles sería teleológica –finalista-. Así como parecía existir un orden ideal entre las generaciones y los espacios de su desarrollo, las transiciones demográficas y el concepto de desarrollo se han articulado brillantemente. No es así de extrañar que cuando De Miguel (1978, 275) analizara la retardada transición demográfica española –un puente entre el modelo desarrollado de Europa y el subdesarrollado latinoamericano- rotularía “El control de la fecundidad depende de factores sociológicos”. Esta sociología es fundamental, aquello que se fundara con al “Física social” de Comte, está totalmente sometido al concepto de “edades del hombre” que heredamos desde Hesíodo –sería importante recordar que el “desencantamiento del mundo” weberiano también lo está, lo cual es aún más importante dada la relevancia de este autor en los actuales planes de salud global de la OMS y otras instituciones tanto públicas como privadas (véase Hannah y Kleinman, 2013: 16) -. Es así como llegamos a poder afirmar: hay que ser cuidadosos con una supuesta “antropología de las edades” como han propuesto algunos antropólogos (Feixa, 1996 y/o Cruz López, 2022), pues hay el riesgo de caer en un sociologismo donde el “viejo” lo es por un tópico adoptado por una institución hegemónica –sea la Iglesia y el retiro de cardenales o provisión de servicios asistenciales, sean las Empresas y la sustitución/reemplazo generacional, o bien sean las pensiones y la salud pública provistas por el Estado-. El nuestro no es un estudio financiado o diseñado desde ninguna de estas tres instancias, lo cual no niega su perpetuo condicionamiento; pero nos posibilita y obliga a plantear el estudio en términos sociologistas antes que gregaristas.¹³

¹³ Marcel Mauss (1971: 271):

La categoría de “viejo”, “anciano” o la peor de todas “3ª edad” pertenecen a contextos históricos y culturales concretos y tan determinados como determinantes. ¿Cómo envejece el hombre? Si como decía Buffon la muerte es un proceso perpetuo, ¿Hasta qué punto no lo es el envejecimiento mismo? La etología, antes que la antropología, nos dará respuestas.

Generación de ancianos:

Existe una amplia panoplia de conceptos y campos aplicables a la cuestión del envejecimiento: la genética de poblaciones o la paleontología serian buenos campos de investigación. Pero nos vamos a detener en concreto con el concepto de ontogenia.

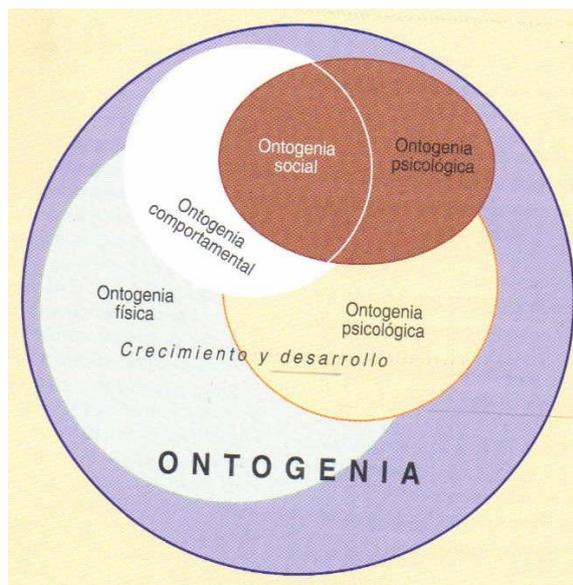


Ilustración 7. Esquema sobre la interacción de ontogenias en homínidos. Fuente: Deputte y Vauclair, 2004: 250).

Si bien hay autores que lo definen como “Desarrollo del individuo desde la fecundación a la edad adulta” (Rebato, Susanne y Chiarelli; 2005: 698), existe un amplio consenso en afirmar que “Ontogeny reffers to the process of growth and development of an idnvidiual, from fertilization to death” (Cofran, 2018). Mientras que la ontogenia nos habla del desarrollo de un individuo, la filogenia nos habla del desarrollo de una especie; es decir, que ambas facetas describen procesos similares a escalas bien distintas.

Deputte y Vauclair (2004) distinguen toda una pluralidad de ontogenias en su estudio comparativo entre primates y más específicamente homínidos: ontogenia social, O. psicológica, O. comportamental y O. física. Si damos pie a esta última, será evidente la relevancia de dicha ontogenia en relación al desarrollo de los sentidos (ídem.: 252 y ss.): ¿Si estudiamos la alteración del estado «normal» del cuerpo durante el consumo de substancias supuestamente intoxicantes, cómo podríamos olvidar que dichos sentidos constituyen la madurez misma del hombre?¹⁴ Cabe recordar que dicho “sentidos” se desarrollan tanto dentro del útero materno como fuera de este, y en correlación ambientes tanto sociales como ecológicos. La ontogenia social por otro lado es esencial en los procesos de socialización en la adquisición del conocimiento –sea por aprendizaje o por imitación (ídem., 276 y ss.)-. Y aquí hemos de regresar a la cuestión del género: las generaciones se producen dentro del pequeño microcosmos de socialización primaria: la madre y

Hay cosas y hombres, por lo tanto un aspecto físico y material en primer lugar y luego de nombre. En efecto, estas cosas se denominan, se clasifican, se reparten según el lugar y el tiempo, etc. Los hombres, las mujeres, los niños, los viejos, forman generaciones cuyas relaciones numéricas varían. Por esta razón, la sociología y los sociólogos se mueven del «group mind» al «group» y del «group» a su territorio, limitado por fronteras, a su sentimiento gregario, a su limitación voluntaria por efecto de la filiación o de la adopción, a sus relaciones entre sexos y edad, entre natalidad y mortalidad. En una palabra, existen unos fenómenos morfológicos.

¹⁴ A dicha importancia de los sentidos –sea internos o externos- no solo debe darse relevancia desde una “etnología física/biológica” o una interpretación “biosocial” o “biofísicasocial”. Laín Entralgo (1993: 24 y ss.) regresa a esta cuestión para su Antropología, si bien aquí ya no estaríamos en continuidad con una tradición “científica”, cuanto metafísica de autores como por ejemplo Raimundo Lullio (Llull, 1933) quien dedicara el Llibre VIII a “qui es d’ome”, y donde muy interesantemente de cara a apartados futuros de este estudio, dedica varias páginas a hablar sobre los placeres de dichos sentidos. Entralgo (ídem.: 57 y ss.) dedicará también en su obra varios folios sobre el desarrollo desde la infancia a la senectud del *saber* y de su aprehensión de la *realidad*.

los hermanos con los cuales compete/colabora. Esta dimensión es esencial, pues habla del modo de adquirir habilidades en una primera fase del desarrollo del individuo corpóreo. Así pues, no son lo mismo gestaciones largas como las de los humanos que otras más breves, igual que tampoco es lo mismo una especie que tiende a gestar varios embriones o una como la nuestra que tiende a ser uno o poco más. Es aquí donde nace y opera el concepto de generación: las generaciones son intrínsecas a la estructura familiar, y no pueden existir fuera de ellas.¹⁵ Cuando hablamos de “generación” fuera de ello lo estamos adscribiendo a un fenómeno determinado – esto que es un comentario superficial, toma mayor relevancia en el apartado metodológico por su relación con las cohortes y cómo las trabajamos desde los estudios axiológicos¹⁶.

Este último factor sobre las generaciones es uno de los más interesantes sobre la ontogenia y las poblaciones. Como hemos advertido antes, ontogenia y filogenia serían dos caras de la misma moneda. Ninguna de las dos determina de más un proceso histórico que otra, más bien son reconstrucciones que podemos ir realizando por relaciones de “mutación”, “herencia”, “exaptación” u otras. Así pues no debe entenderse que “mande” un proceso individual de filiación sin más... pues como se preguntan Sheppard y Coall (2020: 14 del doc.) “Why, if the unit of selection is the individual, should aging and menopause exist?”. Es decir: ¿Si los seres humanos solo servimos para comer y reproducimos... a qué viene que nuestra vida se prolongue después de que la reproducción ya no es inviable? Por un lado, se demuestra que existen funciones sociales de apoyo en la crianza de otros individuos que es indudable: el papel de los “mayores” no debe solo ponerse de relieve por sus aportes económicos durante la crisis del 2008, igual que la “crisis de los cuidados” no debería reducirse a los últimos 15 años de crisis del estado de bienestar. Los ancianos desempeñan funciones centrales en multitud de sociedades animales, y no es menos en las sociedades humanas –tanto en el pasado como en el presente e indudablemente en el futuro-. Por otro lado, según Bogin (1997), la gestación prolongada y el incremento de la esperanza de vida se produjo en un momento coincidente para el género humano (Sheppard y Coall, 2022: 15 del doc.):

As long ago as *Homo erectus* (1.9 million to 143,000 years ago), longevity estimates suggest they were living beyond 60 years of age, some 15 years after menopause. This

¹⁵ Nos dice Bertaux (2009: 47 subrayado del original):

Las familias *contienen* el tiempo más y mejor que las existencias individuales; mejor, porque generan nuevas *temporalidades* mediante la producción de nuevas vidas, lo que, mediante el fenómeno de la transmisión intergeneracional, introduce la temporalidad cíclica de las generaciones.

Más adelante veremos que esta es la interpretación sociológica, en especial debida a la experiencia de los riquísimos trabajos que produjo el sociólogo en tierras galas; no obstante dicho trabajo valiosísimo, Margaret Mead haría aportes que habremos de tener en seria consideración. Por otro lado, el estudio en genética de poblaciones y demografía histórica también puede hacer uso del concepto de generación para determinar un espacio temporal. No obstante, ello se hace en franjas inmensas, igual que es de utilidad para estimar edades de procreación, o estimaciones de longevidad. No obstante, como suelen reconocer los propios estudios (por ej. Wang, Al-Saffar, Rogers y Hahn; 2023) la dimensión histórica y la diversidad espacial añade una gran capacidad de diversidad a estos fenómenos. Por ser breves: el estudio citado determina que en los últimos 250.000 años el tiempo de procreación son los 26.9 años (sic) lo cual es casi no decir nada en un país como España con una Guerra Civil a principios de siglo, o una “transición demográfica” al modelo occidental retrasado. Son esencialmente escalas distintas, más útiles para explicar fenómenos, por ejemplo, fenotípicos –como se va revelando el mestizaje por ejemplo- antes que fenómenos políticos –cómo se organiza una sociedad para facilitar u obstruir el mestizaje-.

¹⁶ Dado que trabajamos desde la antropología y no necesariamente la medicina, atraparnos en el ámbito de la “gerontología” sería lo mismo que decir que por trabajar en una escuela primaria desarrollamos un trabajo en pediatría... pues habrá que verlo en todo caso. Véase sobre la auxología: Hermanussen (2013).

suggests that human longevity has a much more distant foundation, well beyond the increases in lifespan evident from recent advances in medicine and technology.

Efebocracia y edadismo:

La noción de que hasta hace poco el hombre solo podía vivir hasta los 40 o hasta menos años es algo un tanto inventada. El hombre, en tanto que organismo, está perfectamente preparado para vivir 60 años y más. Ciertamente los contextos pueden ser más o menos favorables a ello, y en ciertos espacios hemos podido acumular dichas circunstancias hasta el punto de que una parte importante de nuestra población ha envejecido –si bien ello también se debe a la bajada de la tasa de natalidad, y no solo al incremento de la esperanza de vida-: es decir, si nos podemos preguntar “¿Por qué hay tantos ancianos?” tenemos la misma capacidad para preguntarnos “¿Por qué hay tan pocos niños?”. El anciano no es un personaje que nos ha caído de golpe en las sociedades. El anciano forma tanto parte de la ideología clásica como de la moderna. Otra cuestión, como señalara el historiador mexicano Carlos Pereyra (1945: 140): “Pero como están desmovilizadas, nadie las aprovecha como órganos de agresión y no se les inventan virtudes, atribuyéndoles lo que nunca pensaron por su cuenta”. Frente a una cierta “efebocracia” obsesionarse con la gerontofobia como un miedo a una nueva vejez aparecida de la nada hace más un juego a la contra que en pro de entender qué ha pasado.

La demografía en ocasiones parece operar de forma cíclica, pero esto no se debe tanto a la demografía per se, cuanto a la concepción cíclica de la historia que tenemos al amparo de la eprida de testigos, de objetos, el surgimiento de determinadas ideologías, etc. En este sentido hay dos posibles aspectos relacionados con la población española que hay que matizar para comprender a que panorama nos estamos asomando. El primero es el que respecta al crecimiento poblacional: en el saber popular reducimos nuestra noción del proceso de crecimiento demográfico a la urbanización e industrialización a partir del S. XIX, y ello no es cierto ni apropiado.

“El saldo positivo entre los censos de 1717 y 1768 es el primero de una larga serie que se extiende, sin quiebras, hasta la obtención entre 1960 y 1970”, nos explica Nadal (1974: 86) en una obra ya considerada canónica a sus más de 50 años desde que se editara. Existe un correlato de poblamiento de ciudades, pero también de migraciones a América y Europa. Así mismo el problema de la “España vaciada” no es solo un problema que surge al amparo de las migraciones masivas después de la guerra Civil. Como muestra el mismo autor más adelante, y entre 1767 y 1854 se darían políticas escalonadas para repoblar el campo, y aun durante este siglo el Carlismo encontraría un fortísimo pilar en la vida rural y sus intuiciones -cuerpos intermedios-. Además, cabe recordar que la “España vaciada” en realidad es un fenómeno propio de la España post-transición, y debido a la organización del territorio en autonomías con total pérdida de poder por parte de las provincias; aparte de la doble estructura sobre la Villa de Madrid como Capital y como Comunidad Autónoma.

Pero, si por un lado tenemos más población o un incremento, ello no puede solo depender de los nacimientos, también depende del sostenimiento de dichas vidas. El “envejecimiento de las masas” es un proceso que tampoco es tan reciente como puede parecer. Ferigle (1998) en su célebre trabajo abordaría la cuestión de la vejez en España, pero esos mismos a los que estudiara, habían nacido muchas décadas atrás Pérez Díaz (2003: 149):

se produce una auténtica inflexión de los perfiles generacionales en España, inflexión que protagonizan los nacidos en los años treinta y cuarenta, generaciones que tienen los hijos en los años del desarrollo y que llegan a la madurez en los años ochenta y noventa. Su madurez ya no va a ser la de sus propios padres.

El “envejecimiento demográfico” no es un fenómeno caído, más bien se ha generado por razones muy complejas; inclusive existen sendas disputas sobre este mismo proceso ajustado a las diferentes regiones geográficas y/o administrativas de España¹⁷.

Esto también es muy importante porque va a marcar una limitación clara en muchos estudios relacionados con el envejecimiento de ahora en adelante y a lo cual hemos de estar muy atentos. Los indicadores que nos suelen preocupar en demografía son tasas e índices diversos: estos afectan a la fecundidad, la razón de sexos al nacer, la esperanza de vida, el perfil profesional, viudedad y matrimonio, etc. etc. Pero aquello que se llaman “estilos de vida” no ha resultado de un interés tan elevado. Esto también se debe a que el anciano de las décadas de los 90 y sobre todo 80 no ha crecido en una España ya desarrollada económicamente, justamente ha formado parte de unas generaciones que con mucho sacrificio -ahorro-, dieron arranque a esta industria que tenía que competir con una peor tecnología y con menores inversiones de capital -ya no estamos en las décadas de los indianos y las colonias industriales-.

Aquí ya no estamos trabajando con las primeras generaciones de “ancianos” o “envejecidos” por mucho más allá de los 60. Inclusive los perfiles son heterogéneos: mientras que las primeras generaciones de ancianos se abrieron al campo de las jubilaciones anticipadas, nuestros mayores algunos siguen trabajando; mientras que al viudedad era un rasgo marcadamente femenino, nuestros mayores se abren a perfiles como la soltería, las relaciones no heteronormativas o una viudedad que tarda más en llegar; mientras que el consumo de bienes que no son de primer necesidad aun estaba articulándose difícilmente con los grandes esfuerzos de “ahorro” que requería a la adquisición de una vivienda, un coche e incluso una segunda residencia, para nuestros mayores el consumo era una forma de identidad con al cual fueron creciendo desubicándose del sindicato o iglesia. Y así sucesivamente.

Si quisiéramos mirar ¿Cuál es la diferencia en el consumo de cannabis entre nuestros mayores y los de antes? Necesitaríamos saber cómo fumaban marihuana los mayores de 60 años en 2010, 2000, 1990, 1980 y así sucesivamente. Estaríamos ante estudios longitudinales, que necesitan grandes series de datos continuados. Algo que no existe para el consumo de cannabis, y en realidad para muchas cuestiones relacionadas con el mercado capitalista financiarizado en el que nos encontramos. Este es el motivo central por el que nos ha parecido tan importante destacar que la figura de la vejez es construida -que no consensuada- en cada momento histórico según las circunstancias. Y mismamente no siempre hemos mirado a las personas mayores de 60 años como potenciales consumidores y sostenedores de estilos de vida -con sus riesgos y sus beneficios-. El anciano conforme se jubilaba y enviudaba quedaba relegado a un segundo plano. Con la degeneración de las familias prefigurativas, con la liberalización de la economía que nos convierte en ciudadanos autónomo, con el atraso de la jubilación, el surgimiento del estado de bienestar, etc. etc. las personas que ahora tienen más de 60 años se diferencian cada vez más de los mayores de 60 de los años 1980, pero a su vez cada vez se diferencian menos de las personas que actualmente tienen 50 años.

¿Pero cómo sabemos esto? Hemos advertido que existen limitaciones en la construcción del proceso de envejecimiento de las poblaciones generales o gentes concretas. Es por ello por lo que nos vamos a basar en una serie de “constructos” que van desde lo demográfico a los sociológico, pasando por los psicológico lo económico y lo político.

¹⁷ En el campo historiográfico, por ejemplo, es bien conocido el debate entre Jordi Nadal y Pier Vilar sobre el desarrollo demográfico en Castilla y Aragón respectivamente, su peso, similitudes y diferencias.

Antropología de los procesos de envejecimiento:

Solamente cuando suponemos ya dada una «totalidad humana» en un espacio antropológico (lo que implica normas referidas a sus tres ejes y orientadas al sostenimiento de esa totalidad, frente a otras, lo largo del tiempo; normas que, a su vez, implican un lenguaje capaz de recoger de anamnesis de radio superior al de las vidas individuales y prolepsis proporcionadas, en rotación o revolución cíclica prevista) será posible recortar la figura de la adolescencia.

Bueno (2013)

Gustavo Bueno hizo esta propuesta sobre la adolescencia. Por desgracia ningún antropólogo que no esté muy próximo la Escuela de Oviedo cita jamás este artículo -en general en la antropología catalana mucho menos-. Esta propuesta nos parece muy interesante: Para definir la adolescencia, hemos de poder ajustarnos a la infraestructura, la estructura y la superestructura -por usar términos marxistas muy visuales y fáciles de recordar-. A su vez, dichos elementos han de estar dispuestos para ser usados, socialmente pero también individualmente -personal e impersonalmente-¹⁸, para su «reproducción» lo cual implica un “molde” de origen así como una materia de “utilidad” para el futuro.

Superestructura (*ontología*¹⁹):

Cuando hemos hecho una revisión tan amplia sobre la categoría “viejo” y “envejecimiento” a través de los clásicos, a través de conceptos biológicos como “ontogenia” etc. intentábamos dar un cuerpo realista la categoría de viejo, siendo conscientes de sus limitaciones. No toda superestructura es fantasiosa o directamente mentira. La asociación entre superestructura e ideología atiende más a necesidades políticas, que la propia Unión Soviética ejerció sin reparo alguno -cómo olvidar cómo la familia fue pasando de ser un “capricho burgués” a serlo la homosexualidad y el aborto según los intereses del gobierno (Barraycoa, 1998)-.

No obstante, es también cierto que desde el final de la segunda guerra mundial la gerontología, junto a multitud de disciplinas adyacentes -aunque en especial por la sociología y la psicología- se han ido articulando multitud de teorías sobre la vejez (ver. Bengtson y Settersten; 2016). Adjuntamos en la siguiente tabla una síntesis de algunas de las más relevantes.

Teoría:	Autores:	Conceptos Clave	Resultado:	Implicaciones para el envejecimiento
Del Retiro	Cumming (1974) (y Henry; 1961)	Retiro Agencia Individuo	El individuo deja poco a poco de mezclarse en la vida de la sociedad y ésta le ofrece cada vez menos posibilidades de todo género.	Frecuencia asociada a la jubilación Campo de disputa para los posibles beneficios o perjuicios que produzca.
De la actividad	Maddox y Eisdorfer (1962) Cummings y Henry (1961) Lemon (1972) Goudy, Powers y Keith (1975 ^a y 1975 ^b)	Papel Social Remuneración Actividad Anomia	Si a los viejos se les priva de algunos papeles, los que quedan distan mucho de hallarse claramente definidos. No obstante, existe una gran variabilidad individual, así como los estudios no parecen reflejar diferencias sustanciales por grupos de trabajadores -autónomos, ajenos, públicos, etc.-.	En la vejez hay necesidad de descubrir nuevos papeles sociales o bien generar nuevos medios para sostener los viejos papeles sociales. La variabilidad individual es tan grande que es poco efectivo a nivel social, pese a su valor psicológico. ²⁰ Se han elaborado críticas las teorías de los roles sociales sólidas, que afectan directamente a la Teoría de la Actividad (Diamond, 1974). “Es una teoría para los denominados “viejos-jóvenes” y desde esta mirada, contempla mas la etapa post retiro que el envejecimiento propiamente dicho” (Oddone, 2013: 3)

¹⁸ Eso que decimos todo el rato de que “el viejo” no existe, igual que no existe “el adolescente”.

¹⁹ Ontología, creemos por ahora, es el concepto más apropiado. También queremos hacer notar: huimos totalmente del estatuto “ideología”, “visión del mundo” o “representación social”. Pese a que hayan podido ser de utilidad (por ej. Márquez et ali., 2018), no es la dimensión a la que nos referimos.

²⁰ Hay obras en la actualidad orientadas a este problema (por ej. Inclán; 2024).

Del medio social	Gubrium (1973)	Comportamiento Apoyo social	Sobre el nivel de actividad de un individuo de edad influyen tres factores valiosos: la salud, el dinero y el apoyo social. Los tres parecen ser desfavorables conforme avanza la edad: se acumulan las enfermedades (crónicas y no crónicas), se reducen los ingresos y menguan los contactos sociales.	Da tres puntos clave susceptibles de intervención política: proceso de salud-enfermedad, economía y socialización. No obstante, este análisis se da en el marco estadounidense de estado de bienestar, servicios públicos y privados y sociología en general.
De la continuidad	Atchely (1971 y 1972)	Retiro Continuidad Ciclos	La vejez prolonga los estadios anteriores. Esta determinada por los estilos, hábitos y gustos adquiridos a lo largo de toda la vida.	El mejor índice de predicción de los comportamientos de un sujeto en una determinada situación continúa siendo su conducta anterior. (¿Modelo de cohortes? También cabe entender la importancia actual de esta teoría en correlación a la popularidad del modelo “cursos de vida”)
Subcultural	Rose (1965) Riley (1968)	Grupo aislado Identidad	Las características comunes de las personas ancianas y su aislamiento explican que formen un grupo social aparte.	Como toda cultura, también depende del dónde y con quien. Así las organizaciones para ancianos son claves: bien sean organizaciones específicas para ancianos, bien organizaciones que pueden incorporar ancianos (se hagan o no diferenciaciones con respecto a los otros miembros). Un “estatificación por edades” es más pragmática para el estudio del envejecimiento que la “estatificación por clases”. No obstante, la <i>estatificación</i> puede ser metodológica, pero también puede ser una realidad objetiva dada por diferencias de poder, capacidad adquisitiva, estado de salud, etc. etc. ^{vii} Así, hay que atender a los debates antimarxistas propios de los EEUU durante la Guerra fría (Cardoso y Pérez, 1981: 296 y ss.). Ninguno no es morfológico.
Minoría social	Strieb (1965) San Román (1991) ^{viii}	Minoría Exclusión Grupo social	Las personas mayores se sienten apartadas de los entornos sociales. Así, la apariencia conductual, estética u otras son vías para salvaguardar su identidad como no-vejos (así como hacen los pobres. Migrantes, racializados, u otros).	Es una definición negativa sobre la identidad de clase: edadismo. ²¹ Da ideas de cómo opera el edadismo, pero no da razón de las diferencias de clase entre personas mayores o la “intreseccionalidad” retomada desde los estudios raciales y feministas anglosajones.
<i>Teoría:</i>	<i>Autores:</i>	<i>Conceptos Clave</i>	<i>Resultado:</i>	<i>Implicaciones para el envejecimiento</i>

Tabla 4: Elaboración propia, basado en MISHARA y RIEDEL (1986). “Aspecto social del envejecimiento”. En: El proceso de envejecimiento. Madrid: Morata. Pp.: 63-94.

Estructura (*morfología^{IX}*):

¿Cuál es la morfología social de la vejez en España? Como hemos comentado previamente, el envejecimiento demográfico -el envejecimiento de masas-, no se produce a partir de los 2000, serán las generaciones que llegan a anciano en los 80 y 90 los primeros protagonistas de estos cambios. Así pues, ya se han sucedido varias generaciones de nacidos hasta llegados al actual estado.

Podría proponerse un estudio funcional a más a más para desarrollar la evolución de estos grupos de edad dentro del territorio español. No obstante, consideramos que ya hemos hecho suficiente análisis del “desarrollo de la vejez” en occidente. Así pues, nos limitaremos a continuación a presentar el “estado de la vejez” en nuestro país, basados en el estudio anual *Envejecimiento en red* (Pérez Diaz, Ramiro, Aceituno et ali.; 2023).

Dentro de la Unión Europea, España no es el país con mayor porcentaje de viejos, es más, esta hasta por debajo de la media del conglomerado economicopolítico (20, 1% < 21,2%). Ya dentro del territorio español, se percibe claramente que el envejecimiento es un fenómeno rural, así es en las ciudades donde más ancianos se acumulan -y a si mismo los servicios de atención para estos-. Esto es igualmente lógico: este fenómeno no se da por que los pueblos estén repletos de niños que compensan el contexto que facilita el envejecimiento. Cuando estos ancianos eran jóvenes se movilizaron con sus padres a las zonas urbanas o ellos mismos lo hicieron -como es el caos de varios entrevistados para este TFM-. Así pues, vemos que esta misma dinámica se replica

²¹ Véase Martínez Cuevas (2021) y en relación a los servicios de salud Gelehrter et ali (2015).

a nivel de los municipios: los más envejecidos han sido sujetos de migración mucho más masiva -con todos los matices necesarios-. No obstante, no es todo cuestión económica. Así, las dos comunidades autónomas que recogen mayor población anciana (más de 1,5 millones) son Cataluña por un lado -cumpliendo el patrón migratorio económico- y Andalucía por el otro, presentando un paradigma diferente: es la comunidad autónoma con más población de todo el territorio nacional, y así mismo acumula mayor población anciana -en este caso recordando a la dinámica rural vs urbana en beneficio de esta última-.

En cuanto a los integrantes de estas cohortes, vemos que las mujeres siguen siendo mayoría (un 30,5%), no obstante, se han ido produciendo fenómenos de gran caldo. Lo más relevante es que la célebre supervivencia de las mujeres respecto a los hombres cada vez se posterga más. Este fenómeno también se está viendo reforzado por la inmigración internacional, marcadamente masculina. Además, es notorio que se produce un proceso inverso a la dinámica nacional: entre regiones en el país son las mujeres las que más se movilizan -o, en general, se han movilizado²²-. No obstante, aquí cabe hacer una distinción relevante. Una cosa es cómo se ajusta a lo largo de la población de todas las edades la razón por sexo, otra cosa es que los “inmigrantes mayores” no configuran grupos tan heterogéneos. Seguimos en un perfil bien reconocido: el holandés en Ibiza, el yanki en Andalucía o el alemán en Benidorm. Si bien cabe ajustar el ideal: alemanes, marroquíes, italianos y franceses son los más numerosos. Se ha ido produciendo un fenómeno escalonado de incorporación: incorporación al *baby boom* en su juventud y también en su ya vejez. Así, habría que discernir entre población mayor que se ha retirado en España o han “vuelto” y aquellos que ya vinieron de jóvenes o jóvenes-adultos y ya se han quedado en la “tierra de acogida”. Nosotros no trabajamos con inmigrantes, pero en el caso de incorporar a población de CAS sería esencial atender a ello. No obstante, veremos que las movilizaciones por trabajado son igualmente relevantes en las historias de nuestros usuarios.

Nuestros mayores pueden estar jubilados o bien aún activos: de nuestros entrevistados más de la mitad está ya jubilado o prejubilado. En España la población mayor de 65 años que trabaja es minoritaria, un 9,5% de las personas entre 65 y 69 años. Esto está por debajo de los niveles europeos, quienes se han molestado desde hace mucho tiempo en incorporar a esta población. Esto no se ha hecho solo mediante la dotación de subvenciones y beneficios fiscales: la adaptación de los puestos de trabajo ha sido clave, cuestión esta que no se ha desarrollado con seriedad en nuestro marco nacional^X. Así pues, las pensiones son una realidad muy importante en el marco del estado de bienestar español: 1.195€ es la pensión media, siendo la catalana próxima a los 1400€. Esta estructura, de facto, puede ser mucho más compleja con la complementariedad entre pensiones y ayudas formales con trabajos informales, realidad que surge en nuestro estudio, pero más habría de surgir ante poblaciones más heterogéneas y en especial con historiales de consumo más complejo.

Los ingresos económicos son una de las grandes limitaciones en el proceso de envejecimiento. No obstante, otro de los “efectos” más importantes en la vejez es el cambio de modelo residencial: bien sea acompañado, bien sea haciendo compañía (y dando apoyo), o bien sea en una residencia -dentro de la diversidad de modelos asistenciales existentes (ver. De Guzmán Pérez, 2009)-. Los mayores de 65 años representa la mayoría de tenedores de su propia vivienda (un 89%), no obstante esta “posesión” no determina su residencia: así la viudedad sigue teniendo un peso relevante en estas edades -en especial para las mujeres-, pero también aparece la “solterita” como

²² No hace falta recordar la tragedia de los suicidios de solteros en la España rural que tantos antropólogos abordaron y algunos medios dieron cobertura.

otro fenómeno clave y que habrá de incrementar conforme nuevas cohortes con otros modelos familiares ocupen un lugar más relevante demográficamente -nosotros aquí incluimos “solteros genuinos” y “solteros separados”-.

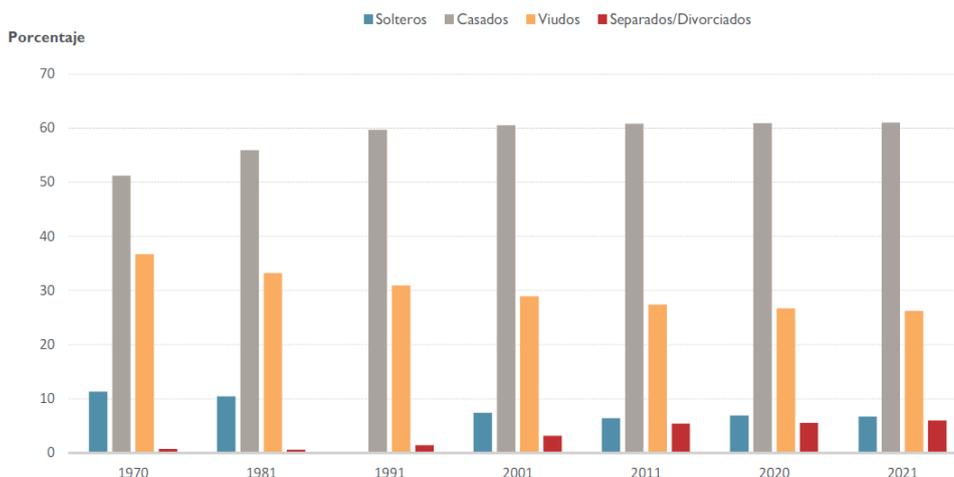
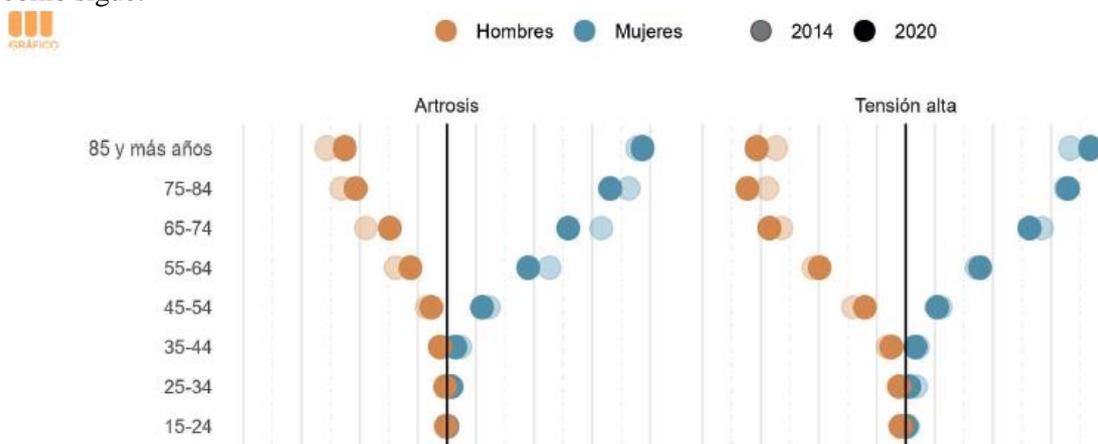


Ilustración 8: Estado civil de las personas de 65 y más años, España 1970-2022. Fuente: Pérez Diaz, Ramiro, Aceituno et ali. (2023). P.: 32.

Finalmente, en relación a la salud hemos de destacar que el incremento de la esperanza de vida no solo viene acompañado de “darle más años a la vida”, sino también de “darle más vida a los años”. Si bien una clave de la “salud generacional” es la supervivencia en la infancia, desde los años 80 se ha observado en España una mejor supervivencia en la vejez. En este sentido, seguimos hablando de una brecha de género notoria: al llegar a los 65 años la esperanza de vida de una mujer es de 23 años, mientras que para un varón es de 19; no obstante, si miramos a la “esperanza de vida con buena salud” los números se invierten y pasan a ser los hombres que en mayor % esperan tener buena salud (55,7%) frente a las mujeres (43,8%). Esto no implica que a nivel social general los mayores no ocupen más los servicios sanitarios que el resto de personas: el 57% de las camas hospitalarias están ocupadas por una persona mayor de 65 años, y con estancias más largas. En general los hombres ocupan más estos servicios, además durante toda la vida, siendo excepción el periodo de 15-44 años, asociado a la maternidad. Las principales patologías quedan como sigue:



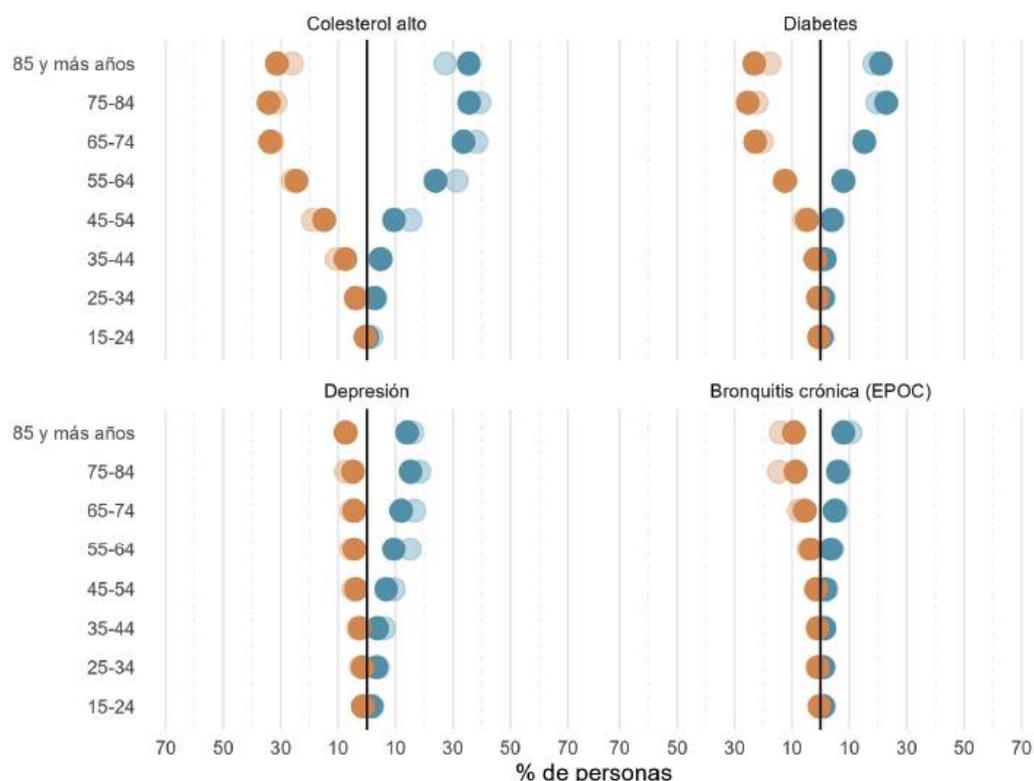


Ilustración 9: Proporción de personas con enfermedades crónicas por sexo y grupo de edad, España 2014-2020. Fuente: Pérez Díaz, Ramiro, Aceituno et ali. (2023). P.: 19.

Infraestructura (*ecología basal*):

El cuerpo envejece, y así mismo lo hacen los objetos y entornos que una persona emplea y en los que se desenvuelve. Es así clave comprender cuál es el estado de salud de nuestros entrevistados. Así mismo ello ha de permitir comprender cómo han abordado este proceso de envejecimiento físico -su ontogenia física-. De igual modo este proceso de maduración perpetua ha hecho que ciertos objetos los acompañen, así como ciertos espacios, igual que otros se han ido abandonando u otros se han ido recuperando y olvidando sucesivamente. El cannabis por ejemplo puede ser uno de estos objetos, pero también las pipas, papeles, boquillas, o tipos diversos de flores son objetos que pueden aparecer y desaparecer del consumo de cannabis -pero que el consumo en sí, no haya desaparecido, sino se haya ido transformando-.

El desarrollo de la vejez a nivel basal, suele ser entendido como senescencia –ver nota 22-, como puede verse en la tabla a continuación:

Hiperteoría	Teoría	Autores clave	Elementos esenciales	Resultado	Implicaciones para el envejecimiento
Teorías estocásticas			Genoma Ambiente	Entorno celular como responsable del deterioro de la homeostasis celular.	Genoma como principal protagonista.
	Mutación somática	Szilar (1959) Comfort (1979) Miquel y Fleming (1984)	Genoma mitocondrial Radicales de oxígeno Adenosín Trifosfato (ATP)	Desequilibrio entre la reparación mitocondrial y el efecto desorganizador de los radicales de oxígeno.	Disminución irreversible de capacidad para sintetizar ATP.
	Radicales libres	D. Harman (1956)	Radicales libres reactivos Lípidos	Oxidación biomolecular y conduce a la muerte celular y daño tisular -sobre todo en Lípidos-.	Desordenes estocásticos, por efectos perjudiciales fortuitos.

			Enfermedades degenerativas		
	Error - catástrofe	Orgel (1963 y 1970)	Proteínas	Pérdida catastrófica de la homeostasis celular, por la producción de proteína anormales.	Ninguna. Se ha demostrado equivocada: no son errores de origen, sino modificaciones postsintéticas.
	Uniones cruzadas de estructuras celulares	Brownlee (1991)	Proteínas Productos finales de glicosilación avanzada (AGE)	La formación de enlaces moleculares entre proteínas o cadenas de ácido nucleico, aumenta con la edad. Los productos en aumento de glicosilación avanzada (AGE), reaccionan con lisinas esenciales.	El número de puentes cruzados incrementa con la edad, así como lo hacían los productos de radicales libres de oxígeno.
	Acumulación de productos de deshecho	Sheldrake (1974) Jaswinski (1990)	Ruptura de productos citoplasmáticos Lipofuscina y Lisosomas LAG 1	Las células producen desechos en su multiplicación. No se puede destruir o transportar fuera de la célula a través de sus membranas exteriores. Pero, la lipofuscina no se sabe si es perjudicial, así como es disoluble por los lisosomas.	La única manera en que las células podrán evitar su mortalidad inevitable, es a través del crecimiento y dividiéndose, diluyendo la ruptura acumulada de productos. Hay una asociación entre senescencia y envejecimiento, si bien ni de carácter positivos ni negativo puramente.
	Inmunológica	Makinodan (1980) Murasko (1990) Miller (1984)	Glándula de Timo Interleucina 2 (IL-2) Receptor IL-2	El timo pierde masa y composición, lo cual puede dar razón de la pérdida de inmunidad defensiva del organismo. Se reduce la linfoproliferación, a falta de IL-2 o bien receptores IL-2, afectando a la producción de células T (y células anti-T).	Ilustra el efecto del sistema inmune sobre el envejecimiento. Además, propone la adición de IL-2 exógena, pues es un inmunomodulador potente.
<u>Teorías deterministas</u>					
	Capacidad replicativa finita de las células	Hayflich y Moorhead (1961) Martin (1979) Harley (1990)	Fibroblastos humanos «Límite de Hayflick» Telómero	Existe una relación inversa entre capacidad de multiplicación de cultivos de células y la edad del donante, conocido como «límite de Hayflick». La longitud y actividad del telómero puede ser un factor determinante en el envejecimiento e inmortalización celular.	El telómero y telomerasa como biomarcador del envejecimiento.
	Evolutivas	Medawar (1952) Kirkwood (1979 y 1991)	Senescencia	A) La senescencia es clave para el reemplazo y evolución de las poblaciones. Mediado por genes específicos. B) Se acumulan genes negativos, que dan lugar a la senescencia cuyos efectos negativos se experimentan si se vive lo suficiente -a diferencia de la mayoría de animales salvajes-. C) Evolutivamente, la especie privilegia el estado de salud en edad reproductiva, llevando al cuerpo a un sacrificio posterior en la vejez. ²³	La senescencia se entendería como el dispositivo evolutivo que da lugar a los procesos de envejecimiento entendida como degeneración orgánica y sistémica.
	Genes determinantes de la longevidad	Cutler (1975)	Genes reguladores Selección natural	El envejecimiento no está programado genéticamente, es resultado de procesos biológico normales. No obstante, puede haber genes reguladores que afecten a altas de envejecimiento del cuerpo entero.	Si bien el envejecimiento es un proceso complejo, sus mecanismos son más simples y pueden ser intervenidos. Pero dicha intervención sería muy costosa.
<u>Hipótesis del daño mitocondrial</u>		Miquel (1980) Fleming (1982) Minot (1907) y Pearl (1928)	Genoma mitocondrial (ADNmt) Radicales libres de oxígeno Células diferenciales	Las calcas diferenciales empujan más oxígeno en su multiplicación, lo cual conduce a una mayor producción de radicales libres de oxígeno que pueden dañar el ADNmt. Se genera así un círculo vicioso: el ADNmt se sintetiza en la membrana, próximo a donde se formación de oxígeno altamente reactivo, se daña la membrana y su capacidad de sintetizar proteínas, lo	Los antioxidantes podrían ser preventivos. Explica por qué no todas las células envejecen igual (ejemplo, neuronas -> enfermedades degenerativas). Da razón de la senescencia dese el nivel molecular al sistémico.

²³ Hay un problema con esta afirmación, pues la senescencia se ha demostrado que es un proceso ininterrumpido en toda la ontogenia.

				cual causa una disminución de síntesis de ATP.	
<i>Hipertoría</i>	<i>Teoría</i>	<i>Autores clave</i>	<i>Elementos esenciales</i>	<i>Resultado</i>	<i>Implicaciones para el envejecimiento</i>

Tabla 5: Teorías basales sobre el envejecimiento. Elaboración propia, basado en Pardo Andreu, G. (2003).

No obstante, como es evidente, el proceso de envejecimiento se produce a escalas muy diversas. Como mínimo, a las mismas que la Ontogenia (Ilustración 7). Así, hemos de igualmente tener en cuenta la tabla del subapartado anterior en alusión a las teorías sociales del envejecimiento (*morfología*). Así, el diagnóstico geriátrico suele abarcar varias dimensiones:

Valoración geriátrica integral					
<i>V. Clínica</i>	<i>V. Funcional</i>		<i>V. Mental</i>		<i>V. Social</i>
Antecedentes personales	Evaluación	Resultado	Estructurada	Semiestructurada	Usamos escalas
Antecedentes familiares	Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	Grado de incapacidad	Pruebas	Observación directa	Medición de interacciones sociales y recursos: frecuencia y naturaleza de los contactos sociales
Enfermedad actual	Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)		Cuestionarios	Entrevista con paciente	
Anamnesis por aparatos/sistemas	Actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD)	Naturaleza y nivel de ayuda necesario	Han de adaptarse e las capacidades previas del paciente	Entrevista con familiares	M. de bienestar subjetivo: en relación con la satisfacción vital por la situación en que se encuadra el sujeto, la autoestima personal y el rol que desarrolla.
Exploración física			Por si solos no pueden determinar deterioro cognitivo.	Entrevista con cuidadores	
Pruebas complementarias					Adaptación al entorno

Tabla 6: Factores y métodos de la Valoración Geriátrica Integral (VGI). Elaboración propia, a partir de: T. Bartolomé Salinero (2009: 37-41).

Como advertimos líneas más arriba, que nuestro estudio se encuadre en el ámbito del envejecimiento, no implica que el nuestro sea un estudio desde la geriatría. Creemos, eso sí, que en el rango de “manual”, “tesis doctoral” u otros sí que habría que incorporar todas estas dimensiones a un estudio explícito y previo, así como de seguimiento -un estudio de cohortes sería el ideal-. No obstante, la formación adquirida hasta la fecha ni nos habilita ni nos capacita para ello.

En el apartado metodológico se especifica cómo hemos evaluado esta dimensión de nuestros entrevistados, pues es esencial para atender a la interacción entre el uso medicinal y el uso recreativo, así como los efectos que el deterioro o mejora de la salud tiene sobre los hábitos y “estilos de vida”.

Metodología

Investigación exploratoria y Curso de vida:

Existen varios trabajos previos sobre el consumo de cannabis, si bien los que abordan los consumo adultos mayores son menores. Si bien existe una importante cantidad de estudios estadísticos como los que ha dirigido, coordinado y realizado A. Calafat a lo largo de los años, nosotros nos hemos centrado en el modelo del Curso de Vida, y en consecuencia hemos querido acercarnos a una muestra más pequeña pero cuyo potencial para recrear su desarrollo vital era mayor. En parte ello también se debe a que nos ceñimos a una investigación de tipo exploratoria, pues existen pocos estudios al respecto y no se han cristalizado objetos de urgente investigación, metodologías, teorías u otros.

Selltiz et al. (1976: 69 y ss.) proponen varios métodos para elaborar un trabajo formativo o exploratorio:

- El estudio de la literatura: muestra de ello es la ya citada. Por otro lado, los autores sugieren que no deja de ser de interés la replicación de teorías aplicadas a otros campos a la luz de fenómenos externos a dicho campo. Es de aquí de donde parte la idea de conjugar consumo y salud, igual que combinar teorías evolutivas con otras interpretativas o culturales.
- Revisión de la experiencia: Esta puede ser la ya publicada por otros autores sobre estas lides o bien pueden ser nuevas por explorar mediante entrevistas y otros recursos – cuestionarios, charlas, entrevistas, registros gráficos, etc.-. En este sentido, ya señalábamos que no existe una amplia bibliografía sobre el tema en comparación con otros ámbitos.
- El análisis de ejemplos de «estimulación interior» (sic.): puede ser la experiencia propia de un autor –por ejemplo como hizo Antonio Escotado o anteriormente con el haix Walter Benjamin (2021) - o bien de un informante clave –hay varios casos históricos conocidos, pero para nuestro estudio el mejor caso es el estudio de *El Botas* que hiciera Oriol Romaní (2015) -.

Finalmente, optaremos por la teoría del “curso de vida” (Lynch, 2015) para elaborar las entrevista, igual que para analizarlas y sistematizarlas. Así el estudio de casos²⁴ que hemos usado de referencia es el de María F. Baglione Y Paula Pochintesta (2021) de reciente autoría y realizado en la Argentina; si bien también nos hemos centrado en toda la dimensión de reducción de daños que no abordan las autoras y que se han de encontrar en otros trabajos (por ej. Gamella y Jiménez; 2006 o Belanckova, Tomkova y Zabransky; 2016). ¿Cuál es la riqueza del curso de vida en las «carreras» de consumidores? En palabras de Hser et al. (2007: 523):

The life course framework for the study of drug use focuses on longterm patterns of stability and change, both gradual and abrupt, in relation to transitions across the life span and into and out of roles such as patient, offender, spouse, parent, and/or worker. In addition, a life course perspective incorporates the intersections of individual lives, social change, and social structure.

Para ello hacemos uso de varias categorías, las cuales cabe advertir, provienen mayoritariamente de campo de la psicología, en concreto la infantil (Elder, 1998). Esta advertencia no tiene nada de especial, más sí que queremos señalar que el “cursos de vida” es una forma estructural de ver el desarrollo de una vida, lo cual se acerca pero no es lo mismo que el concepto de “ontogenia”. Mientras que para la ontogenia aspectos evolutivos y ecológicos son de gran importancia, en el curso de vida la estratificación social, las historias políticas y económicas nacionales y otros aspectos son los más relevantes.

Uno de los autores clave en esta teoría ha sido Glen Elder, un sociólogo que como reconoce en el artículo anteriormente citado tomó datos y métodos del campo de la psicología infantil para poder traspasarlos a la descripción de experiencias históricas; de este trabajo es producto su clásico *Children Of The Great Depression* (1974). En un trabajo más reciente, junto a otros autores (Elder, Kirkpatrick y Crosnoe; 2003), ha sintetizado de forma madura los principios fundamentales del Curso de Vida:

²⁴ Los estudios sobre “historia de vida” también son tenidos en cuenta, en un marco metodológico más amplio que los “cursos de vida” como posibles estudios casos (Véase Pujadas; 2002: 47-51).

1. El desarrollo humano y el envejecimiento son procesos de toda una vida, y las de su entorno actual e histórico.
2. Los hombres “eligen” y “actúan” entre las oportunidades y restricciones de la historia y sociedades.
3. Está enclavado/incrustada en los tiempos históricos y espacios que se experimentan/vivencian.
4. El desarrollo de transiciones, eventos y patrones varían con el tiempo de la persona
5. Son vividos interdependientemente

A parte de estos 5 principios, existen tres categorías elementales en el Curso de Vida que sirven para trazar una descripción mínima de momentos clave en la biografía de una persona:

- Transiciones: cambio del Estatus o Identidad (personal o social).
- Trayectorias: secuencia de Roles y experiencias. Constituida a través de las “transiciones”.
- Puntos de Inflexión: punto que cambia/altera la dirección del curso de vida y altera oportunidades y experiencias.²⁵

La muestra:

La selección de muestra se planteó en dos fases:

- La primera fase se trata de un rastreo crítico –de criba- en diferentes asociaciones de Barcelona y Reus de personas de 60 años o más mayores.
- La segunda, mediante un método de bola de nieve, intentamos contactar con más personas para las muestras.

La segunda fase no se ha podido dar por varios motivos. Por un lado el intento de absorber una muestra de policonsumidores dificultó mucho el desarrollo de redes sociales en Barcelona para poder dar dichos contactos. En Reus, los asociados no tenían relaciones lo suficientemente fuertes con otros usuarios de asociación, o estos no cumplían los requisitos de pertenecer a una “edad avanzada” o “edad no estudiada” por lo general –por ejemplo un sobrino o un amigo más joven-. Por otro lado, es una muestra relativamente balanceada de 3 hombres y 3 mujeres, cuyas edades oscilan de los 61 a los hasta los 69. Baglione y Pochintensa (2021: 29) generan una distinción entre usuarios en la franja 60-69 años y otra franja de 70-más años. No hemos encontrado justificación aparente para esta distinción. No obstante, es notorio que existe un ya largo debate sobre la necesidad de subdividir la categoría “3ª edad” o “Viejo”, pues se ha ido prolongando la esperanza de vida de un modo sorprendente, apareciendo cada vez más personas que superan los 80 años, los 85 y ya a día de hoy los 90 años; a esto se suma la calidad de vida de estos mismos grupos (Neugarten, 1974).

En una primera instancia nos planteábamos trabajar con personas mayores de 65 años, no obstante ello nos pareció que le daba demasiada importancia al fenómeno del retiro laboral, cuando un campo de gran interés para nosotros es la imbricación trabajo-ocio (Baños, 2018). A su vez algunos estudios sobre uso de adultos mayores en Estados Unidos empujaban muestra de hasta los 55 años (por ej. Haugh et al, 2017 o Yarnell et al, 2019). Así decidimos quedarnos en un punto medio, redondeando a los 60 años. Ello además nos permitía engarzar nuestro trabajo con el estudio “EADDES 2019/2020”: éste finaliza su muestreo en los 62 años.

Criterios de inclusión:

²⁵ Para este último concepto usamos las palabras de Bernardi (2019: 4) pues las consideramos más sintéticas.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Ser mayor de 60 años o tener esa edad.- Haber fumado más de 5 años.- Usos recreativos del cannabis- Usos medicalizado del cannabis | <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none">- Presentar incapacidad de reconstruir la propia historia de vida.- Usuarios cuya principal sustancia ilícita consumida no sea el cannabis. |
|---|---|

Principales fuentes:

Tal y como hemos expuesto, el nuestro es un trabajo exploratorio, y no existen ciertamente estudios sobre la intersección de envejecimiento y consumo cannabáceo de tipo etnográfico, menos para el contexto Español.

Ante todo queremos hacer notar una cuestión: nuestro trabajo enteramente se ubica en el sesgo de investigación en el campo de estudio de la vejez así como de las drogas. Si bien es difícil decir que son campos ya clásicos, sí que han sido fuertemente institucionalizados, y han sido desarrollados en consecuencia. Si bien en EEUU existe una clara conciencia del consumo de cannabis entre adultos mayores (por ej. Yarnell et al., 2019), no se han desarrollado en especial estudios sobre dicha intersección, viéndose más bien como un factor novedosos a tener en cuenta, sobre todo para perfeccionar la administración pública de conocimientos y cuerpos.

En una fase última de este trabajo ha a parecido en Canadá un estudio -publicado doblemente como resumen ejecutivo y como informe extenso (Cfr. Health Canada, 2023a y 2023b)- sobre mayores de 50 años y consumo de cannabis. Este trabajo es de tipo cualitativo, si bien no existe información sobre su metodología o las teorías que se han manejado para su elaboración. Contrastaremos algunas conclusiones, siempre precavidos de las divergencias metodológicas y de contexto de recogida de datos. De todos modos, no se centra en la “evolución del consumo”, y solo se dedica a un retrato -un estudio transversal cualitativo-, por lo que solo es útil de cara al “estado actual del arte”, más en concreto, los últimos 12 meses (Wadsworth et ali; 2023).

Trabajo de Campo

El trabajo de campo se ha llevado en diferentes fases. Esto ha jugado en mi contra en más de un momento. Ciertamente durante mis años de formación se me habló mucho del tipo de “etnógrafo” que iba a ser. Tras muchas críticas al amparo de los diarios de Malinowski, los ensayos de Geertz o las historias de Stocking tenía muy claro que no quería tratar a mis informantes como informante: son personas humanas, y como tales merecen un trato digno.

Esto hizo que quisiera que las personas se sintieran implicadas en mi investigación, y no sólo participantes de una suerte de estudio pseudo-clínico –yo mismo usé las practicas con el Hospital Sant Joan como un aval de “calidad” de di mi trabajo jugando con la semántica y su significancia social, dado que la Antropología per se no la tiene-. Para ello, sobre todo en mi estancia en Reus procuré desarrollar un trato cotidiano entre los usuarios de un sistema de reintegración social de exconsumidores o personas en tratamientos de desintoxicación. Procuré establecer una rutina en coordinación con el centro, que me permitiera ir acercándome y que ellos también se acercaran.

Si bien conseguí esta relación con varias personas ninguna de ellas era la que a mí me interesaba. Por otro lado, creo que mi calma generó cierta confusión: las personas que aceptaron mi estancia eran los más críticos con el sistema de recompensas de los hospitales, clínicas y organizaciones públicas; dónde la colaboración con estudiantes se hace para introducir a todo el agregado social

en un sistema de reconocimientos y recompensas sociales.²⁶ "Somos los raros" me dijo más de una persona, de diferente nacionalidad, sexo y orientación sexual. Había no pocas personas que se sentían como lo niños de un orfanato expuestos en un patio para ser seleccionados –dado que el que escribe vivió en primera persona esto, empaticé profundamente con ellos-.

Pero por otro lado también noté que ese mismo sistema de recompensas era un sistema muy adecuado para ciertas personas que se habían amoldado a la perfección, incluso parte de los que se quejaban, no dejaban de ser de los que mejor funcionaban en él. Al final no sabían del todo claro por qué estaba ahí y qué esperaba de ellos. Yo les acompañaba en las actividades, incluso la recogida de jeringuillas. Pero no cobraba nada. A su vez intentaba ayudar tanto a los empleados como a los usuarios. Era una especie de médium raro, que no se definió de forma clara para ellos. Ello llevó a la desconfianza abierta de algunos, pero ante todo una gran indiferencia final.

Esa misma confianza que procuré labrar condujo a que las personas con las cuales tenía que trabajar para elaborar historias de vida o cursos de vida no fueran constantes, fueran divagativas, interrumpieran las sesiones en una inmensa cantidad de ocasiones. En general, se permitieron difuminar mi persona y sus quehaceres en su propia rutina del día a día; aspecto este que denunciaban no pocos trabajadores sociales del centro, así podemos entender un poco el papel que se me pretendió asignar por parte de algunos usuarios.

Al final las entrevistas hubo que interrumpirlas por indisposiciones personales varias –algunas intermitentes, otras que suspendieron las entrevistas hasta la actualidad por problemas anímicos, etc.- Una de ellas hubo de interrumpirse radicalmente debido a un episodio de violencia verbal contra mi persona, entrevista que decidí no retomar. Ya no por un episodio para el cual no se me había preparado en la universidad, ni en el currículo de prácticas, ni in situ. Si bien no puedo negar mi enfado, lo peor de todo eran entrevistas que sencillamente se hacían repetitivas y divagativas hasta la saciedad y en ocasiones el ridículo –me recordaba a ese Antropólogo inocente de Barley-. Eran personas que necesitaban muchos apoyos objetivos –es decir no meramente subjetivos- para reconstruir su propia vida. Hubiera necesitado acceder a una serie de informaciones objetivas externas a los propios entrevistados para poder articular de forma adecuada su biografía.²⁷ De ahí que uno de los criterios de exclusión de la muestra terminara siendo “ser capaz de reconstruir de forma fidedigna la propia vivencia” –es decir, este trabajo de campo, me permitió desarrollar criterios relevantes a posteriori en el trabajo-. No entendiendo aquí “vivencia” como fenomenología de la experiencia (Good, 2003: 302). Vivencia como vida reorganizada/expuesta/producida por un sujeto. Tras muchos días de entrevista al final opté por intentar incorporar a algún ex usuario de ILLETA/ARSU. No obstante, lo mismo se repitió una y otra vez: llamadas que nunca se cogían, personas que solo me hablaban cuando antes había hablado uno de los trabajadores del centro y ya después se olvidaban, sesiones que se interrumpían o posponían at infinitum. Fue un caos: ciertamente he notado una muy grave deficiencia en este máster para formar a etnógrafos de espacios clínicos.

²⁶ Esto, por otro lado sucede con casi cualquier estrato “marginal”: refugiados ucranianos que han llenado hoteles en temporada baja y al borde de la ruina, niños con desventajas económicas o diversidad funcional en colegios concertados, contratación por cuotas de personas racializados o de determinado sexo a cambio de ventajas fiscales, etc. etc.

²⁷ Pienso en varios tipos de etnografías. Por un lado llanamente a documentación formal: curricular, historial de la DGT o su ficha en hospitales (véase Muzzopappa y Villalta; 2011). Por otro lado, se hubiera requerido una verdadera etnografía de los espacios de esas personas –y quiero que conste que ello también se debe a biografías originales y abigarradas-, al modo de la etnografía de Maite Marin (2010) de un piso dónde con una pareja recorre su vida mediante los objetos de que disponen.

En definitiva, el trabajo de campo en Reus fue muy costoso –en términos emocionales, económicos y académicos- y poco fructífero. No obstante, quiero destacar que me permitió poner en práctica mi esquema de entrevistas y a su vez me ayudó a darme cuenta de algo muy curioso en mi experiencia como etnógrafo: casi todos mis entrevistados se habían movido muchísimo, algo que contrastaba con los jóvenes con los cuales había trabajado para mi TFG.²⁸ Esto tiene mucho sentido con el modelo de movilidad al cual se abrió la sociedad tardo franquista –modelo en el cual aún seguimos instalados- (Paniagua, 1977). Ello a su vez me hizo pensar en una nueva organización de los consumos: a la mayoría de mis informantes se les hizo muy difícil recordar cómo se ha fumado/consumido cannabis, con quién o dónde se proveían. En abstracto, reconstruirlo es muy difícil; como puntos de apoyo usé sus propias ubicaciones. Esto a su vez permitía que los propios entrevistados entraran en una dinámica interna de verificación: el propio entrevistado le molestaba confundir una fecha y determinar si en aquella “época” o “momento” estaba en X ubicación o Y ubicación podía ayudarlo tanto él como a mí. Como puede verse en Anexo I una de las primeras preguntas es donde ha vivido esa persona. Si bien este método puede someterse a otro tipo de errores y falsificaciones, creemos que nos ha ayudado en muchos momentos a regenerar las biografías de estas personas y sus experiencias en relación al cannabis.

Esta primera fase duró desde octubre hasta febrero del presente año. Son una cantidad considerable de meses cuyo máximo provecho fueron las lecturas que me dio a conocer el Dr. Llord, el conocer a un equipo de personas muy capaces en unas condiciones nada cómodas y el trabajo de investigación bibliográfica que fui realizando. La experiencia etnográfica, por ello, no debería minusvalorarse. Creo que me faltaba y me falta preparación para ese tipo de consumidores, pero también creo que hay muchos errores que ya no cometería; por otro lado como hemos indicado me permitió darme cuenta de que también yo había idealizado a mis entrevistados o potenciales entrevistados: ¿Quién era yo para decirle como debían comportarse frente a un antropólogo? ¿Ni que fuera un juez o un cura! Además, creo que para experiencias futuras incorporar dicha muestra no sería ya tan complicado, y sin embargo sería muy enriquecedor comparar carreras integradas y no integradas socialmente, al igual que se la verá presentes en algunos comentarios a lo largo de esta memoria.

Por otro lado también sería de utilidad el entrar en contacto con la asociación, si bien esto otra vez fue difícil de concretar: dependía de un empujón concreto del centro y le costó mucho encontrar un hueco para poder presentarme en esa asociación. De igual modo quería antes ser un usuario que un investigador, de ahí que nunca me atreviera a ir antes. De igual modo era oportuno que alguien me hiciera de “padrino” al entrar en la asociación, y dado el carácter provincial de Reus era mejor con un vecino bien conocido.

Esta asociación ha provisto a esta investigación de dos de los 3 varones que forman parte de la muestra, igual que se estuvo siempre dispuesto a participar en las encuestas que fueran necesarias –en concreto pensamos en hacer una entrevista a los directores de los clubs, pero al final no dio tiempo, y se les facilitó un cuestionario de reducción de daños del cual hablaremos más adelante-. En Reus había dos asociaciones, si bien en una intentamos hacernos socios nunca dieron respuesta de vuelta. La asociación con la cual trabajamos se ubicaba en el área industrial de Reus,

²⁸ En esa ocasión estudié el uso de las redes sociales digitales por parte de jóvenes emprendedores del ámbito artístico. Llinares (2019: 4): “Así pues, si bien no renuncio a su estudio a medio plazo, sí que considero que buscar en el “espacio” o en la “localización” la clave para desentrañar el problema al que me enfrentaba, era una mala resolución”.

en la periferia noreste de la ciudad. No obstante, sus entrevistas ya se entrelazaron con las de otros usuarios en Barcelona.

Esta segunda fase ocupó desde marzo hasta verano del 2023. En este caso hemos trabajado exclusivamente con usuarios de asociaciones. Si bien en un principio pensamos en incorporar usuarios de clínicas cannábicas, excluimos la posibilidad. Esta exclusión se debió a que queríamos centrarnos en usos recreativos ante todo. Trabajamos con dos asociaciones más. En ambas se nos pudo facilitar el contacto con usuarios que cumplieran con las características requeridas: otras dos asociaciones fueron contactadas, pero no han podido proveer a día de hoy de usuarios que cumplan los requisitos de ser mayores de 60 años. Finalmente, el requisito de excluir usos medicinales terminó por esfumarse por la falta de participantes, así que decidimos aceptar dos usuarias médicas de cannabis. Ello, no obstante, también se hizo debido a que en Estado Unidos los informes citados se han centrado en usos medicinales de cannabis, o pero no tanto en los recreativos: ¿Y si los comparamos? Nos plantaremos el profesor Romaní y yo. Como se verá ello de especial relevancia atendiendo a los límites y potencias de la “autoatención” y “cuidado”.

Estas asociaciones también se presentaron dispuesta a participar en entrevistas, al final se les facilitó una encuesta de reducción de daños-. Una asociación se encuentra en el Barrio de Gracia, en la parte baja a 3 o 4 calles con diagonal y paseo de gracia; la otra se encuentra en el barrio de Clot, cercana al Pont del Treball. Del club de Gracia salen 3 entrevistados más: dos mujeres, y un hombre. De la asociación de Clot sale la última entrevistada. En principio las actuales ubicaciones residenciales de los usuarios no son de relevancia, por lo que no distinguiremos en especial cada asociación. Dejando de igual modo los elementos de reducción de daños sin identificar en cada asociación y analizando únicamente la correlación de usos que hacen los usuarios.

Se realizaron entrevistas y encuestas. Las entrevistas se han dividido en promedio en dos sesiones y media: algunas han llevado tres, mientras que otras se han podido resolver en un par siendo la segunda sesión breve. Las entrevistas empezaron siendo especialmente extensas por considerar la relevancia del contexto social y personal para determinar los hábitos y modos de consumo; no obstante, al leer otros trabajos vimos que no se le daban tanta importancia, por lo que dedujimos que había el riesgo de caer en un análisis más psicológico que antropológicos. Así las entrevistas se han ido reduciendo hasta ocupar no más de 2 horas y media. Algunos formularios se han llenado en persona cuando el usuario lo ha considerado necesario, pero por lo general se han enviado vía telefónica y han sido devueltos contestados.

Reconstruir biografías: entre las carreras y las vidas.

El género biográfico es bien antiguo, ya los griegos acuñaron el concepto pocos siglos después de Cristo –Caro Baroja (1986, 25, N.) los sitúa entorno al S. VI después de J. C.-. Las memorias por ejemplo son bien conocidos, desde Marco Aurelio, pasando por las de Leonor López de Córdoba hasta llegara a las actuales publicaciones de autores como Terenci Moix, Escohotado y algunas de sus aventuras en Ibiza o la Barcelona cambiante de Jaime Pasarrell. Tal ha sido el volumen de obras que, ya a finales del siglo XIX, Manuel Serrano y Sanz dedicaría una de sus obras más conocidas a la cuestión de las *Autobiografías y memorias* (1905)²⁹.

²⁹ Serrano y Sanz además hizo otra gran aportación de relevancia: su *Apuntes para una Biblioteca de escritoras españolas* (premio de bibliografía de la Biblioteca Nacional en 1889). A esta obra debemos nosotros la referencia de Leonor López de Córdoba. Caro Baroja (1986: 32) se lamenta de que sus textos son “poco leídos y comentados por desgracia”, la situación sigue idéntica, y eso que la obra dedicada a las mujeres escritoras sería reeditada casi cien años después. (Véase Bellido, 2022)

Varios son los volúmenes dedicados a estas ideas desde el S. XIX, ya enmarcados en un programa propiamente antropológico, etnológico o etnográfico. Marcel Mauss (1974, 27 y ss.) nos hablará de «método sociológico» para incluir las “autobiografías” y los “interrogatorios”. No obstante, su obra se centra en la noción del “primitivo” y advierte el autor de que este método no es útil en la etnografía por ser poco fructífero en contraste con las largas estancias con determinados grupos. Dada la práctica al alza de las etnografías breves –nótese que nosotros no realizamos observación participante como se entiende desde Malinowski-, en especial en espacios urbanos, esto ya no sucede.³⁰ No obstante, la advertencia de Mauss es relevante, pues hay que procurar saber más aun sobre cómo se han dado la secuencia de experiencias que nos expondrán los entrevistados. Es aquí donde introducimos el “método cartografió” de Mauss: ubicar a este grupo de personas en el espacio de forma objetiva (ídem. 24).

Una entrevista o cuestionario sobre aspectos del consumo de cannabis puede llegar a decirnos muy poco sobre cómo se ha desarrollado la relación entre un individuo y un objeto, otra persona, su grupo entero o instituciones como el Estado o la Iglesia. Dentro de las llamadas sociedades complejas, no obstante, tendemos a seguir un modelo sociológico de investigación –el cual no debería darse por sentado-. No es accidental “que las aplicaciones «más conseguidas» de las técnicas de muestreo hayan sido las investigaciones comerciales llevadas a cabo para conseguir un beneficio dentro de las limitadas elecciones que marca el mundo cerrado del consumidor capitalista” (Diamond y Belasco, 1982: 68). En este sentido nuestro trabajo busca también intentar describir cómo se abrió una generación a la sociedad de consumo en la España tardofranquista y la democrática. En este sentido no queremos partir de un personalismo arrogante, más si un cierto individualismo. La muestra ha sido azarosa, y por ende hay factores de profunda sincronización entre las mismas personas, pero a su vez no lo consideramos un «publico» predeterminado (ídem.: 84).³¹

Si bien hemos querido dejar bien claro que Antropología y sociología no son lo mismo, sería necio negar una interacción tan evidente durante el último siglo. Daniel Bertaux (2005 [1997]) en una obra ya clásica nos habla de “socioantropología” o investigaciones de este tipo. No abordaremos críticamente el rótulo,³² sencillamente haremos constatar que son comunes al campo

³⁰ Ramírez Hita (2019) ha sido justificadamente muy crítica con este hecho, igual que lo ha sido Oriol Romaní (2012) y otros expertos. Lo cual no implica que haya cambiado mucho el panorama profesional real. Mas allá de esto, en términos reales si que hay una pérdida en la calidad del aporte antropológico al campo del consumo de embriagantes, pues como destaca Ramírez Hita (2009: 66) en un artículo que hemos citado al principio “la técnica a través de la cual el registro de dato es el más fiable es la técnica de la observación participante, mediante la cual el antropólogo participa en el día a día del grupo que desea estudiar”, por ejemplo para observar contradicciones con respecto a la narración, aspectos de la expresión corporal u otras interacciones que pueden darnos informaciones varias.

³¹ El concepto de “física social” suele ser poco atendido en la enseñanza de la Antropología, no obstante, esta sigue siendo de inmensa relevancia. Puede además encontrarse desde el texto fundacional de Comte, pasando por Weber hasta llegar al clásico trabajo de Thomas y Znaniecki (2006 [1918]: 93) quienes nos dicen: “Los maravillosos resultados que se han obtenido por medio de una técnica racional en la esfera de la realidad material nos invitan a aplicar algún procedimiento análogo a la realidad social”. Estos autores prefigurarían a la escuela de Chicago, una de las escuelas más importantes del estudio de consumo de substancias. En adelante de la primera y segunda Guerra Mundial exigirá un mayor desarrollo, que aquí no puede prestarse por su carácter multidisciplinar.

³² Hammersley y Atkinson (1994 [1983]: 47) tras citar a Glaser y Satruss dicen: “la investigación etnográfica suele ser una constante interacción entre lo tópico y lo genérico, entre lo sustantivo y lo formal”. Ciertamente nos hace falta más investigación para saber cuál es el origen de los conceptos “formal” y “sustantivo” tal y como se están usando -no debe ser casualidad que Polany también los usara y menos aún el impacto de este a posteriori-; pero existen trazos de concomitancias o confusiones compartidas. El

de la sociología y de la antropología los “relatos de vida” –epitafio bajo el cual él ubicara las reconstrucciones biográfica en la investigación social-. Bertaux nos da una dos veces tripartita clasificación en relación a los relatos de vida:

Funciones (Ídem.: 51 y ss.)

- Exploración: También corresponde a una 1ª fase de la investigación en al que el investigador tomará provecho de informantes clave para abrirse un horizonte en el campo a estudiar familiarizándose con prácticas, jergas, objetos y lugares.
- Analítica: “lo que más tiempo lleva no es la aparición de recurrencias empíricas: [...] [l]o que más tiempo lleva es captar sus verdaderos significados y expresarlos en términos justos”.³³
- Expresiva: En consonancia con los casos de «estimulación interna» de Sellitz et al. (1976), se trata de experiencias que se hacen ejemplares de un determinado aspecto de la investigación.

Órdenes de realidad (Bertaux, 2005: 76)

- Histórico-empírico o «itinerario biográfico»: “incluye no sólo la sucesión de situaciones objetivas del sujeto, sino también la manera en que las ha «vivido», [...] así como los acontecimientos de su itinerario”. Una dimensión más biográfica.
- Físico y semántico: “la totalización subjetiva que el sujeto ha hecho de sus experiencias hasta ese momento”. Una dimensión más experiencial.
- Discusivo: “lo que el sujeto quiere decir acerca de lo que sabe (o cree saber) y piensa de su itinerario”. Una dimensión más expresiva.

Estas tres aportaciones nos permiten pues ubicar los relatos de vida en su dimensión narrativa, pero no por ello etnográfica. La etnografía, retomamos a Mauss pero a otros como Caro Baroja o Llobera, no es un mero ejercicio retórico o estilístico, una mera superposición de narraciones. Si no, nos veríamos en la obligación de elaborar una obra como al de Bourdieu y su *La miseria del mundo*, obra de gran valor sin duda, pero poca o nula relevancia antropológica o etnológica. Hay que entrar y salir del propio proceso de construcción de la narración, y es aquí donde es importante tener unos puntos sociales de identificación: familia y trabajo son los dos ejes centrales que nos propone Bertaux (ídem.: 41 y ss.). Estos dos ejes no son ajenos a la sociedad envejecida: Mishara y Riedel (1984) los plantean como los dos ejes entorno a los cuales podemos definir la vejez. Estos dos ejes han sido profundamente tenidos en cuenta en relación a las entrevistas y en la construcción de carreras de consumidores y de itinerarios biográficos en los que dichas carreras se inscriben.

No obstante, la entrevista en sí es un acontecimiento etnográfico: esto es clave, para el antropólogo lo relevante no es *sólo* el resultado de la entrevista, la entrevista en sí es un proceso de observación participante (Hammerley y Adkison, 1994: 158). Cojeras, problemas motrices, mastectomías, los entornos en los que se habita, las referencias culturales que hay alrededor, los espacios seleccionados, etcétera pueden darnos mucha información sobre los informantes: por ejemplo, si decidimos dedicar un espacio a los antecedentes culturales y sociales del consumo cannábico se debe a cómo los participantes V y II estaban inmersos en los ámbitos culturales

concepto de topo, por otro lado, ha tenido fuerte impacto en la historiografía social y postsocial, y en la antropología ha dejado obras como la de Temprano (1984).

³³ Bertaux afirma que esa mayor justicia se haya en la sociología, o en el conocimiento sociológico. Ver Nota final VIII.

Europeos de la segunda mitad del pasado siglo y su impacto en la identidad cultural, generacional y cosmopolita (Anexo VIII). Por otro lado, los varios procesos de transcripción e inserción en otros textos reelabora un vez más el contenido la entrevista, y en consecuencia su producto primario (Portelli, en Feixa, 2018: 63). Esto se entiende muy bien si pensamos que en el mismo momento en el que hacemos la entrevista, solo un pésimo investigador se dedicaría a “recitar” las preguntas antes que a “formularlas” en adecuación al contexto, tono, expresiones o informaciones captadas *in media res*.

Feixa (2018) en su manual sobre las fuentes orales indica dos fases de trabajo para las entrevistas: en una primera hay una transcripción bruta de la información, en una segunda fase ya se empieza a pulir dicha información de repeticiones, anécdotas superfluas, interrupciones etc. etc. Si bien este proceder no tiene por qué ser conflictivo, defendemos que la transcripción de la entrevista no es siempre necesaria: por ejemplo una de nuestras entrevistas no se pudo grabar y hubo de ser transcrita “al vuelo”³⁴, otra fue contestada personalmente por la entrevistada ya que no disponía de recursos para sostener una entrevista telefónica-. Por lo general, creo que hay dos ocasiones en las que la transcripción es verdaderamente relevante: con informantes clave y por otro lado con ciertos tipos de o proyectos estrictamente biográficos o “memorísticos”. En nuestro caso lo que nos importaba eran la integración en la cultura de masas, la transición demográfica y las carreras como consumidores de cannabis. Ha habido informantes muy diversos: algunos no han servido para unas investigaciones más profundas, pero serían perfectamente válidos para cuestionarios breves -los usuarios de Reus en ARSU-, otros con una gran memoria han sido de gran relevancia no tanto para describir al vida sin más de la persona cuanto su “mundo entorno”, finalmente la mayoría penetran un perfil donde se responde con cierta conexión las preguntas, algunas se presentan con anécdotas o ejemplos y algunas sencillamente no se recuerdan -esto ha pasado mucho con la pregunta de “¿cuándo supo Ud. por vez primera del Cannabis?” para diferenciar el conocimiento del acto de probar dicha sustancia-.

En nuestro caso no hemos analizado las entrevista en términos temáticos, episódicos, espaciales y biográficos como propone el antropólogo de las edades (Feixa, 1996). Un primer análisis han sido el mero reflejo de los datos demográficos: edad, nivel de ingresos, estado civil, estado laboral y filiación. No obstante, el principal trabajado de investigación se dio al describir la carrera de consumidores:

Nos interesamos por la primera sustancia adquirida y/o consumida que produzca efectos estupefacientes, intoxicantes o embriagantes en un sentido circunscrito³⁵. De igual modo nos hemos preguntado por cual es la primera sustancia adquirida ilegalmente: dicho estatuto pudiendo ser porque la sustancia en sí es ilegal, porque las vías para adquirirla han sido ilegales -el robo por ejemplo- o bien porque la persona no cumplía la condiciones legales para adquirirlo -mayoría de edad, una identificación, nacionalidad, etc.-. La fente del cannabis se refiere sobre todo a la gran división entre autocultivadores y aquellos que se proveen exclusivamente mediante asociaciones -existen después fenómenos intermedios muy marcados, sobre todo redistribución y reciprocidad de marihuana entre socios, amigos y colegas-. A continuación, nos planteamos si son policonsumidores o si son consumidores simples -o sustancias legales como tabaco y alcohol

³⁴ Particularmente mi forma de elaborar entrevistas favorita. La intensidad con la que uno escribe es una información de gran interés para el entrevistado, igual que exige una mayor capacidad de síntesis sobre la información ya dada. Eso sí, también suelo optar por entrevistas muy largas -no menos de 2 horas y media-

³⁵ Entiéndase que una intoxicación por almejas, alucinaciones por problemas de fiebre, o la embriaguez por oler pintura de forma casual no nos interesan.

o cannabis-. Estos bloques, de forma evidente, nos hablan de la noción de policonsumo pero también de la teoría de la “puerta de entrada”. Para determinar los usos nos hemos orientado en la finalidad de los objetos: encontramos que las finalidades que se buscan suelen ser parecidas, pese a que haya habido interrupciones en el consumo. Se genera una cierta “identidad” del objeto por su uso recurrente. El gasto es esencial por la disminución gastos en ocio y bienes de consumo como la comida en el proceso de envejecimiento, al igual que es importante para determinar si el consumo de cannabis puede traer asociados problemas económicos para abastecerse. Finalmente, las interrupciones serán un fenómeno clave para entender cómo y por qué fuman nuestros entrevistados.

Como es evidente, nos hemos centrado en carreras aun activas, por lo que las personas aquí recopiladas no han pasado en ningún momento por el «cese» del consumo de sustancias. Si bien, queremos hacer notar una reflexión crítica sobre la idea de “cese” vs la de “interrupción”; pues los itinerarios o carreras son muy complejas y hay verdaderos abandonos de sustancias que no se tratan de meros “ceses”: no hay un fantasma cannábico recorriendo ni el cuerpo ni el alma de las personas, o como mínimo no todas.

Etnografía e historia:

Margaret Mead (1961, 21) reflexionaba años después de publicada su obra más conocida: “Me di cuenta de que *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa* no era el recuerdo de un mundo que ya había perecido, sino un comienzo. Pero como cada generación debe comenzar de nuevo y, para hacerlo, debe apoyarse en la anterior, quizá este libro conserve aún su utilidad”. Este fragmento me hace pensar en las aportaciones a futuro de nuestros trabajos: los historiadores del futuro habrán de usar las etnografías, así como los libros de etnología y manuales de antropología para construir obras de valor y alta calidad. No obstante ¿Cuál es el uso que un antropólogo ha de hacer de la historia?

Muy rápidamente no pocos pensarán en las relaciones sobre “patrimonio”, donde los antropólogos han dicho y escrito muchísimo -todo de valor mas que irregular, y nunca con la misan hegemonía que los historiadores del arte o los propios artistas, a menos que se trate de temas “exóticos-³⁶. Desde luego en Arqueología no se harán iguales, pues para muchos en especial en Cataluña la antropología nada tiene que hacer con la arqueología -más allá de ciertos estudios ecológicos y económicos-. Si cogemos dos manuales no muy antiguos así vemos que no se da mayor referencia a los campos de la historia, la historiografía o la arqueología (Frigolé et ali., 1995 y Frigolé at ali., 1983). No resolveremos aquí estas relaciones disfuncionales en la antropología posmoderna, pero si que debemos señalar ausencias y silencios.

La necesidad de la historia es doblemente importante a nuestro entender. Por un lado, la historia nos habal de la configuración de la realidad -no solo social- que vamos a estudiar en una etnografía determinada. Esto da razón de que multitud de estudios sobre entornos urbanos se detengan en consideraciones previas sobre “historia del entorno” o “configuración ecológica”: no pocos estudios sobre drogas se han escrito en entornos urbanos, como los de Oriol Romaní o el célebre de Philippe Bourgois. Por otro lado, es importante porque como no estamos aspirando a hacer un mero estudio transversal, necesitamos conocer como se ha ido codesarrollando la historia universal con las historias particulares de nuestros colaboradores. Mauss (1974: 27), por ejemplo, expresaba en estos términos: “La historia de una tribu puede escribirse, incluso con detalles, remontándose, por lo menos, tres o cuatro generaciones atrás, es decir, hasta cien o ciento

³⁶ Por ejemplo, Diaz Viana y Tome Matin (2007) o las obras afamadas de James Clifford (2016) y (2019).

cincuenta años. Para ello hay que interrogar a los ancianos”. Un muy buen ejemplo de esto es el trabajo de Susana Narotzky y Gabin Smith (2010) sobre sucesiones generacionales en la economía española.

Beals i Hoijer (1972: 18-19) diferencian 3 tipos de interacciones entre la Antropología y otras ciencias: bien puede tomar datos de otras disciplinas, bien puede tomar métodos, o bien los resultados que genera la antropología pueden ser empelados por otras ciencias. Por cierto, cuando hemos criticado los aportes de la antropología al campo de las adicciones era en referencia a este tercer tipo de interacción: en multitud de manuales y artículos de revisión sobre adicción escritos no se cita la antropología a menos que sean estudios de carácter sociológico o historiográfico; pero casi nada en medicina, en psicología o en criminología así como estudios jurídicos -y no se debe a meras razones de “epistemología moderna” o “epistemología occidental” como gusta a muchos acusar-.

Como fuere, nos interesan los otros dos tipos de aportes, por las dos razones ya aducidas. Necesitamos los datos de la historia social, económica, ecológicas, demográfica y mucho mas de nuestro país. Por otro lado, para reconstruir algunos de estos datos hemos hecho empleo de métodos propios de la historia (Cardoso y Pérez, 1981, Vansina, 1968), en este sentido uno muy próximo a la antropología. Se trata de recuperar experiencias previas de otros personajes del siglo XIX, XX y XXI español. En un principio el trabajo había sido mucho más extenso, lanzándonos a la lectura de gacetas, revistas, boletines y más. No obstante, la cantidad de materiales era muy grande y, más allá de ciertos hallazgos originales, ya puede verse mucho de esa historia en obras como las de Marín Gutiérrez (2016) o Juan Carlos Usó (1996) o en revistas de divulgación, en concreto *Cáñamo* que tiene excedentes artículos. Es por ello que nos hemos centrado en la contextualización de un problema más concreto: la emergencia de la así llamada “sociedad de consumo” y en una segunda fase su aparición en España y todo el rato centrándonos en el cannabis y sus campos concomitantes. A algunos puede sorprender, pero para el trabajo esta era una incorporación esencial, pues el análisis en abstracto de las entrevistas falsearía los contextos reales de desarrollo de carreras de consumo de nuestros entrevistados. A su vez, puede servir de ayuda a investigaciones de tipo comparado o a investigadores foráneos sencillamente. Hay que señalar limitaciones en el estudio de carácter jurídico que hubieran ayudado a profundizar mucho más en esta realidad que nos proponemos abordar. Esperamos en sucesivas investigaciones superarlas.

Resultados

	V	M	Total
Activo	1	1	2
Jubilado/a	2	2	4
Total	3	3	6

Tabla 7: Estructura de la muestra por sexo y edad

Como ya hemos indicado nos quedamos con una muestra final de 6 personas, para evitar los usos marginalizados y complejos de policonsumidores. De igual modo nos permite sostener una proporción del 50% entre hombres y mujeres.

La muestra refleja que efectivamente, existe una norma de jubilación y/o prejubilación que ubica a la mayoría de personas mayores de 60 años en la bolsa de retirados del mercado laboral. Esto a su vez es relevante por las interacciones del consumo: la mayoría de nuestros usuarios empezaron a consumir antes de trabajar, o en un contexto no determinado pro la actividad laboral –lo cual no niega la dimensión “profesional” de las universidades y centros varios-. A su vez el sostener el consumo a posteriori del mundo laboral nos puede estar dando varias indicaciones: no es solo el mundo laboral, sino el contexto que le da forma, el que también afecta a los modos de ocio; es decir, entre ocio y trabajo no hay una relación de 1=-1. El *ludens* no se define exclusivamente en relación al *laborans*.

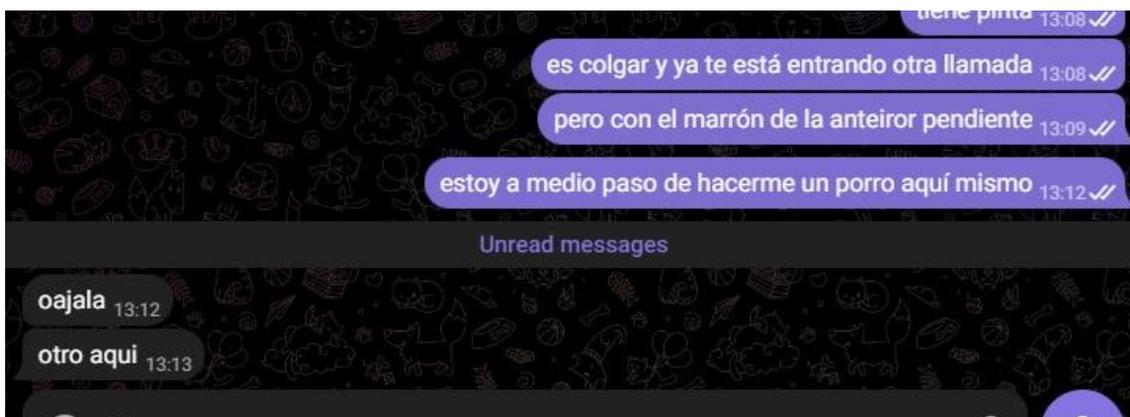


Ilustración 10. ¿Un porro en el teletrabajo? Chat de WhatsApp entre dos teletrabajadores. Caso que ilustra el descanso durante el trabajo por agotamiento mental, excluyendo la ociosidad. Fuente: archivo.

De forma sintética podemos presentar la siguiente tabla sobre las «carreras» de los usuarios de asociaciones cannábicas de Reus y Barcelona. Esta tabla sintetiza el inicio y cese del consumo de cannabis, igual que procuramos incorporar las interacciones con otras sustancias –tanto por su embriaguez como por su carácter de ilegalidad-. Esta tabla es el elemento base para poder describir y sistematizar las carreras cannábicas de nuestra muestra de forma comparativa entre ellos.

Nº	Club	1º estupef.	1º ilic.	Inicio	Fuente	Otros Estup.	Qué busca	Gasto	Interrupciones	Causa
I	1ª	Tabaco	Tabaco (menor)	1976	Amigos	Cocaína, Acido, MDM, Heroína Setas (No sostenidos)	No es para ir ciega, es para mantener al casa en alto.	150€ mes	Interrumpido	Causas esporádicas
II		Diazepam	Tabaco (menor)	2002/2007	Amigos y camellos Club 2016	Cocina Sostenido (no actual)	Vómitos y la descomposición, lo calmaba. Te abre el apetito	40€ mes/10€ sem.	1ª vez en 1977	Mala experiencia
III		Alcohol	Cannabis (haix)	1970/1	Un amigo	Cocaína, ácido, tripis No sostenido	El "golpe" del choco. Risa, nunca alucinó, pero el bienestar. Una percepción potenciada.	1 o 2 g por semana	Madrid Segovia	Falta de acceso y peor calidad
IV	2ª	Tabaco/Alcohol	Alcohol (menor)	1970/3	Trápicheo entre compañeros	Cocaína sostenido (no actual)	Obrir ment, relaxació	No descrito	Consumo irregular	Paro, no disponibilidad
V		Tbc (1971) para el padre	Tabaco	1976 (aprox)	Familia	Coca (no sostenido)	Diversión Sueño (actual)	40-60€ (10g aprox)	Una: 2009-2011	Daño pulmonar grave.
VI	3ª	Tabaco y Alcohol	Ninguna	2002	Asociación	No	Relajación, buen sueño	110 € (10/15g mes)	Una: 2013-2012	Superó cáncer

Tabla 8. Carreras de los consumidores: identificando policonsumo, inicio, interrupciones y gasto aproximado actual.

a. Los principios de consumo

i. Sus antecedentes:

1. Culturales

¿Cannabis la droga de la sociedad de masas?

Existe un cierto consenso en llamar a nuestra sociedad “la sociedad del consumo”. El “consumo de las masas” es un factor elemental para la organización de rentas, créditos, préstamos, y en general el Estado. Consumo, producción, ahorro e inversión como han sintetizado (Napoleoni, 1975, 29 y ss. Barre³⁷, 1975: 31-33 y 131 y ss.). Así, el consumo es una de las partes esenciales para garantizar el abasto del ser humano, y en principio la economía se presenta como la ciencia que estudia las “actividades que los hombres desarrollan para satisfacer sus *necesidades*” (Napoleoni, 1975: 17 subrayado nuestro). No obstante, esto parece decirnos muy poco.

Por un lado ¿Cuál es nuestra sociedad? ¿España, su Estado, Europa, la UE, la OTAN, Occidente, la Cristiandad, la Hispanidad, el Mediterráneo... igual el “planeta americano”? Por otro lado, cuando se habla de la “sociedad del consumo”, debe entenderse adjunto un “masivo”, pues consumir los elementos del entorno se han consumido desde siempre. Pero a su vez cabe preguntarse: ¿Solo hay ese consumo de masas preparado por un mercado capitalista global?

Como todo el mundo, los nuevos trabajadores no sólo fabricaban cosas, sino que también las compraban. [...] Hasta aquel momento la mayoría de los ciudadanos de Europa, y de el resto del mundo, sólo había poseído cuatro tipos de cosas: las que habían heredado de sus padres, las que fabricaban ellos mismos, la que canjeaban o intercambiaban con otros y unos cuantos artículos que estaban obligados a comparar con dinero, casi siempre fabricados por alguien a quien conocían.

(Tonny Judt; 2016: 494)

No es de extrañar que un autor como Polany que dedicaría sus mejores textos a la “opulencia” aristotélica, fuera el que advirtiera sobre la falsedad de una economía que reduce a formalismos las relaciones de explotación, transformación, consumo, etc. del hombre con su entorno –natural, tecnológico y social-. La nuestra es una sociedad de “mercados pletóricos”, y es en el marco de dichos mercados pletóricos donde puede darse por sentado un análisis funcional de la economía, más no por ello «real» por la ausencia de la dimensión substantiva/institucional de la economía:

La introducción general del poder de compra como medio de adquisición convierte al proceso de cumplir las exigencias en una asignación de los medios escasos a usos alternativos, a saber, el dinero. De donde se deduce que tanto las condiciones de elección como sus consecuencias son cuantificables en forma de precios.

(Polany, 1976: 293)³⁸

Las drogas, por su condición heterodoxa (*queer*)³⁹ en nuestro paisaje cultural, parece que se someten de modo muy interesante a estos problemas que planteara Polany. No obstante, el cáñamo como planta es aún más interesante, pues es un producto tan polifacético que, hasta llegar a su faceta de “estupefaciente” ha pasado por usos muy diversos. Ciertamente se ha ido configurando una institucionalización entorno al consumo de cannabis, en contextos muy

³⁷ Barre sintetiza el ahorro y la inversión en el consumo y la producción respectivamente.

³⁸ Como destacada Goidelier en el prólogo a esta edición, no es nada desdeñable la recuperación de Aristóteles que propusiera el autor.

³⁹ Pensamos aquí en los trabajos de Sara Ahmed sobre los usos del uso.

distintos, con entornos económicos heterogéneos y con marcos legislativos diversos y en ocasiones contradictorios entre países –e incluso dentro de los mismos, entre estados, provincias o autonomías-.

Samorini (2021: 93 y ss.) hace una excelente introducción a la historia de la planta –de modo muy actualizado, cabe destacar-. El cannabis es una planta presente desde el mesolítico tanto en Asia como en Europa; y sus usos los diferencia entre *naturales*, que corresponden al uso sin cultivo expofeso, y una fase *agrícola*, ya a partir del neolítico. Los usos en ambos períodos no están diferenciados no obstante; pues de igual modo no hay una escisión clara entre cuando la planta se encuentra en estado silvestre y cuándo doméstica: ante todo, los descubrimientos y olvidos se intercalan y se dan en lugares distintos de forma independiente, recordando que el concepto de “cultura” viene del ámbito agrícola -del cultivo- esto aplica a diversos ámbito de la vida social.

Las fibras, hojas y flores del cannabis son útiles para el hombre. Desde la fabricación de textiles, usos nutricionales, hasta embriagantes con dimensiones entre medicinales y religiosos. Estos usos no son en absoluto ajenos a la tradición europea. Heródoto es el relato más antiguo sobre uso de cannabis, hablando en su *Historia* de cómo los escitas introducían semillas en braseros para purificarse durante el ritual de entierro de un rey (*Hist.*, IV). Estas costumbres de usos para con el alma se sostienen en la tradición europea de la mano de doctores y científicos. Ildegarda Von Vingen –Doctora de la iglesia- la recomendaba:

El que tiene un estómago frío, debe hervir cáñamo en agua y, después de exprimir el agua, lo enrolla en un paño, y lo pone caliente sobre el estómago, y eso lo conforta y lo vuelve a su estado normal. Un paño fabricado de fibras de cáñamo es bueno para vendar úlceras y heridas, porque el calor en él es moderado.

(en Marín, et al; 2016)^{XI}

Lo interesante de este texto es que sintetiza en un fragmento los dos usos más importantes del cannabis: el textil y el médico. Así, el más relevante en realidad hasta hace poco era su uso en textiles. Es así como esta planta ha ocupado una parte importantísima de las preocupaciones de sus cultivadores. El consumo/inhalación de vapores no parece ser motivo de preocupación pública.

No obstante, no deberíamos idealizar las relaciones hombre-cáñamo. La salud pública hubo de atender a esta planta hace ya muchos siglos. Sería tal, que López Piñero recogería el “Sobre si el cáñamo y el agua en la que se macera pueden infeccionar el aire” de Miguel Juan Pascual (1555), un texto de 1555, para ilustrar la emergencia de las cuestiones sobre Salud Pública. Este texto, no obstante, no parece ir en la línea de los textos sobre salud alimenticia o «moral» de las poblaciones. Nos habla de la higiene industrial que recién empieza a ser cuestión de gravedad.⁴⁰ Esta ocupación del cáñamo duraría hasta siglos después.

Pero hasta época muy reciente el uso elemental de esta planta no fue el de embriagar, sino el de tejer. Como alimento, era considerado de cara a los animales; en especial las aves apreciaban las semillas de la planta (con un valor proteico del 34% y ricas en omega 3). De igual modo la planta era de crecimiento rápido –aun con diferencias entre macho y hembra-, lo cual permitía disponer de sus materiales –también piénsese en la celulosa vegetal tan útil para el papel- de un modo recurrente.^{XII}

⁴⁰ En este mismo volumen se recogen los textos de Luis Vives animando a las ciudades hacerse responsables de los pobres (1526), y el de Pérez de Herrera sobre las industrias en la Villa de Madrid (1597).

Como hemos señalado, así pues, el «consumo de cáñamo» no debería ingenuamente reducirse a la cuestión de las “drogas”, “intoxicantes” o “embriagantes”. Esto es en especial importante, pues existe una diferencia clara entre interpretar el consumo de Cannabis en línea con la morfina o la heroína, cuando es justamente a la inversa. Como nos explica Broeckers (2002: 129):

Con el desarrollo implacable de la industria farmacéutica, el cáñamo fue desbancado como medicina universal y relajante cuando la empresa Bayer comercializó en el ámbito internacional a partir de 1900 una sustancia recomendada como “calmante superior con efecto antitusígenos específicos”: la heroína. El opiáceo fue patentado con ese nombre “heroico” porque la empresa Bayer afirmaba que la heroína podía curar el morfinismo, adicción letal de muchos soldados que regresaban de hospitales militares y convertirlos nuevamente en héroes.⁴¹

Es decir, el uso del cannabis más bien choca con otras sustancias hegemónicas por la *industria* farmacológica, con fortísimos apoyos estatales -aunque cabe advertir que Broeckers sostiene una visión idealizada de la relación entre cáñamo y salud-. Consideramos que es un grave error creer que la marihuana es equivalente a la heroína, a las anfetaminas, el LSD u otros. Para explicarnos rápida y claramente: es caer en la trampa, es asumir un discurso muy simple de apenas un siglo como una verdad a superar. Sencillamente, la categorización de la marihuana como “droga” no es que no se corresponda, es que tampoco es un “Medicamento” propiamente. Es más, nos atrevemos a sugerir que lo que todos estamos viendo con el desarrollo del mercado del cannabis (por ej. Parker et al.: 2019 o más divulgativamente Fernández, 2023) es que se está buscando “medicalizar el cannabis”, y su circunscripción a la “reducción de daños” es asumir paradigmas que creemos son inapropiados: esencialmente choca con su normalización e integración social en algunos aspectos concretos.

El desarrollo del consumo de masas:

Aquí no nos interesa empezar una disquisición sobre los orígenes de la sociedad de masas, más bien nos interesa ver cómo se fue configurando esta en relación con unos consumos determinados y espacios; los cuales irán reproduciéndose por todo el globo dando lugar a lo que conocemos como *Globalización*.

Podemos tomar varios ejemplos de estos desarrollos: un caso clásico sería el del azúcar. Mintz (1996) en un texto canónico nos explica cómo esta sustancia no tuvo un éxito inmediato, y como realmente no era funcional a las necesidades de la sociedad hasta que esta cambió para serle propicio su consumo ya no ritual, estético u otro tipo. Un consumo de masas obreras que ya no seguirán la dieta del campesinado –también sometida a sus estacionalidades, regionalidades, preceptos de religión, etc.-⁴². Otro buen ejemplo es el del alcohol. Antes hemos dicho que el alcoholismo no sería denotado como problema social hasta el siglo XVIII aproximadamente –lo cual no niega una perpetua crítica moral sobre la glotonería, los excesos y sobre todo las percepciones médicas contra los abusos alimentarios-⁴³. Esto se debe a que los alcoholes de

⁴¹ Es interesante que la guerra hasta tiempo reciente era un fenómeno intergeneracional relevante (Harari, 2007). Las generaciones se podían describir en función de las guerras en las que se había participado. Así, llegamos las generaciones literarias españolas marcadas por la pérdida de Cuba, por las revueltas liberales, o las misma Guerra Civil de Franco. La droga, así mismo, también se revela como fenómeno intergeneracional –tanto en relación con la interioridad de la familia, como con la exterioridad de las industrias culturales, véase Nota Final XXII-.

⁴² Estas transformaciones serían paulatinas. Los mercados urbanos se desarrollan desde la edad media, por lo que sería ingenuo “inventarlos” de golpe en el s. XVIII o peor aún en el XIX.

⁴³ Fr. Agustín Farfan (1592), en una obra de referencia en la historia de la medicina del s XVI, aun inicia señalando que el estómago es el órgano esencial para precaverse de los problemas de salud; lo interesante

cereales y aguardientes no se desarrollaron hasta el siglo XVI, pero no tanto en el sentido de que no existieran: existían, pero como medicamentos. Braudel (1994: 29) lo resume del siguiente modo:

Pero el aguardiente fue saliendo poco a poco de la esfera de médicos y boticarios. En 1514, Luis XII concedía a la corporación de los vinagreros el privilegio de destilarlo. Esta medicina equivalía a secularizar el medicamento. En 1537, Francisco I distribuyó el privilegio entre vinagreros y taberneros, provocando disputas que prueban que lo que estaban en juego valía ya la pena. En Colmar, el movimiento que más precoz, la ciudad controló a los destiladores y comerciantes de aguardiente desde 1506 y el producto figuró desde entonces en sus relaciones fiscales y aduaneras. El aguardiente pronto adquiere caracteres de industria nacional, confiada en un principio a los toneleros, poderosos gremio en un país de prósperos viñedos. Pero como los toneleros realizaban negocios demasiado pingües, a partir de 1511, los comerciantes trataron de apoderarse de esta industria. Sólo lo lograrían cincuenta años más tarde. Continuó la querrela puesto que, en 1650, los toneleros obtenían nuevamente el derecho a destilar, a condición, bien es verdad, de engregar la producción a los comerciantes. Todo ello nos permite observar que entre los comerciantes de aguardiente figuraban todos los nombres importantes del patriarcado de Colmar y que este comercio ocupaba ya un lugar importante.

[...] En Barcelona no se conoce antes del siglo XVII.

Como sigue explicando Braudel, no obstante estos cambios, no sería hasta el s. XIX cuando los medios de comunicación, las nuevas tecnologías que abarataban los procesos de producción, las garantías de calidad industriales y aduaneras, el surgimiento de masas de consumidores que se popularizarían estos consumos. Lo que vemos es que el modo de producir y distribuir estos elementos cambia, cambiando a su vez estos mismos productos. Como ya habíamos señalado con el cánnabis. Y también sería así como se introducirá el estupefaciente o el embriagante en la cultura de masas. Esto no quiere decir que no existieran antes este tipo de actividades de fiesta, no es que esas fueran más santificadas que las actuales. Pero lo que sí se ha de reconocer es que desde el S. XV en adelante existen una sucesiva serie de transformaciones en toda Europa que, consolidando viejas instituciones –las universidades, los gremios o la Iglesia- generaran nuevos espacios e instancias –tabernas, fabricas, grandes puertos y centros logísticos, monedas de circulación internacional, colegios e institutos, etc.-. Por ejemplo hemos hablado de cómo los alcoholes fueron saliendo de los espacios médicos, pero esto no se hizo por mera verbigracia de los poderes existentes: ya antes habíase transformado el espacio médico: los reyes Católicos instaurarían una verdadera transición en la península ibérica unificando hospitales, revisando abusos legales, modernizando las universidades, etc. Estos procesos abrirán la puerta a una Europa muy distinta ya hacia el S. XVIII y que se ha ido reafirmando con las últimas transformaciones contemporáneas: los medios de comunicación y de transporte.⁴⁴

es que San Isidoro casi mil años antes señalaba esto mismo en sus *Etimologías*. Habrá de cambiar profundamente la noción del cuerpo y hombre para que esto cese, y aun así sigue teniendo gran peso en nuestra cultura médica (Llinares, 2023). Las referencias sobre el pecado de la gula recubren prácticamente todos los moralistas desde el Arcipreste de Talavera, el de Hita, pasando por Raimundo Llull, Feijoo o Don Juan Manuel, inclusive composiciones populares como refraneros o poemarios como los *Carmina Burana*: ya ni entramos en los autores paganos. De igual modo, podría atenderse a las técnicas del cuerpo o de la encarnación como el *ayuno*, célebre es el volumen De León Pinelo (1636) al chocolate.

⁴⁴ Existen infinidad de obras. No obstante, creo que es interesante la obra de José Terrero Sánchez de 1965 de la *Historia de España*, en el capítulo XXV (Pp.: 267-279) lo aborda de forma breve y concisa.

Las sustancias estupefacientes ya han sido producidas y consumidas de forma masiva para el s. XVIII, así no es sorprendente que sea justo en este contexto donde empiece también a generarse una “identificación”: el obrero, el soldado, la prostituta⁴⁵ o el mendigo serán los iconos de estos excesos, quedando las clases pudientes al margen de estos juicios sociales –si bien no de forma tan limpia como se puede a veces defender en base a una cierta noción monolítica de hegemonía que se aplica erróneamente: la gente mataba a sus señores y los despreciaban como ahora se critican los excesos de deportistas y políticos-.

El consumo de opio se propaga, de día en día entre los trabajadores adultos y entre las obreras, tanto en los distritos agrícolas como en los distritos de manufactura. “Incitar la venta de narcóticos..., tal es el objetivo de los esfuerzos de más de un vendedor al por mayor. Para los drogueros, constituye el artículo principal” (L. c., P. 459) Las criaturas que tomaban narcóticos “se iban arrugando como viejecitos o se encanijaban como monos pequeñitos” (l. c., p. 460). He aquí la terrible venganza de la India y la China contra Inglaterra.

Nos describe Marx (*El cap.*, L. 1, Sec. 4, c. XV) al explicar la explotación de mujeres y niños en el sistema mecánico de las industrias más modernas y grandes. Esta descripción, no quedaría en la nada. Los propios estados irían imponiendo límites al consumo, irían refinando los procesos de producción o se irían exigiendo una serie de condiciones laborales concretas. Todas estas reyertas son muy diversas, y no son el objetivo de este apartado pese a su innegable importancia en la configuración de la noción central que se ha sostenido sobre los embriagantes. En 1912 se forma la Convención Internacional del Opio en La Haya. Esta historia es la que nos introduce en la interacción formal entre seguridad pública y salud pública, pero lo que nos interesa es también la noción de “cultura popular”. En esta “cultura” hemos visto una práctica y ahora nos queremos centrar en su representación: ¿Cuál era la imagen sobre estas nuevas posibilidades de vida? Como señala Osterhammel (2017: 310) en relación a los ideales de la vida urbana y campestre: “incluso en Inglaterra, con su aristocracia terrateniente, siguieron dominando los ideales culturales de la vida rural preindustrial” durante el siglo XIX, por mucho que la economía ya no fuera mayoritariamente agraria. La “opinión pública” que se configura sobre cuestiones políticas, económicas o médicas tendrá su nacimiento en la imprenta moderna, pero estará disputada por multitud de sectores –cosa que le costó la cabeza a Olympe de Gouges (1866 [1792]) -.

Chris Duval (2023) nos desarrolla una historia brillantemente sintetizada sobre la globalización del consumo de cannabis. Ante todo, el autor destaca durante gran parte de la obra una idea similar a la que hemos sostenido con nuestros propios ejemplos: el cáñamo no es curativo u ocioso, es un material de trabajo –y de duro trabajo- hasta fechas recientes. Descubrir sus facetas estupefacientes forma parte de una historia no independiente, pero si diferente de la de los cordones, papales, semillas para pájaros y otros usos. Duvall nos da muestras riquísimas de usos medicinales y rituales del cannabis, no obstante, ello no niega la mayor: el consumo de cannabis rutinarios, esta asociado a ritmos de trabajo agotadores.⁴⁶ Algo que ya defendió el célebre trabajador en Jamaica de 1975 Rubin y Comitas.

En 1713, los comerciantes neerlandeses de clase media en Sudáfrica llenaban a veces sus pipas con *dagga*. En Brasil, la alta sociedad fumaba marihuana en secreto a finales del siglo XVIII. En Mozambique del siglo XIX, la marihuana se llamaba “cáñamo de

⁴⁵ ¿Quién puede olvidar a los chaperos de paseo de gracia de los años 70?

⁴⁶ Aspecto este que se da igualmente en la actualidad, estando el consumo de cannabis, peor en general de drogas, asociado al trabajo turnos, poco cualificado o el nocturno.

Portugal”. En 1851, un médico británico en Sierra Leona declaró “[*indica*] es bien concordia por los portugueses de esta costa [África Occidental]”. En 1948, un médico argentino afirmó que “marineros portugueses” habían introducido la marihuana en Cuba. (Duvall, 2023: 146)

Así, puede trazarse un largo camino recorrido por el cannabis y sus derivados. La obra de Duvall, ciertamente, es la más completa que hayamos leído en español, inglés o italiano. No obstante, si nos fijamos en este extracto no hablamos de consumos generalizados o “normalizados”.

La guerra fue un claro vector de transmisión. Por un lado, hemos de recordar los ejércitos coloniales, los mismos que en España introdujeron el haix durante la Guerra Civil: pues otro tanto pasó con África y Asia y sus respectivas metrópolis y colonias colindantes. Así mismo existían usos rituales de guerra. Los trabajos arduos en el campo, asociados esencialmente a los esclavos, también fueron otro nicho clave, y aun así cuando se sustituyó el régimen esclavista por otros perduró el consumo. Las clases marginales, por otro lado, también hacían un uso de esta planta. Las mas de las veces, cabe destacar, no hablamos de usos puramente recreativos: hablamos de usos contra caquexias -mismo uso asociados en la actualidad al cáncer-, miedos y ansiedades, o facilitar el tomar un ritmo de trabajo para tareas pesadas y repetitivas.

Pero, la producción para todos estos usos es circunstancial, a pequeña escala o incluso el autocultivo. La “industria del cáñamo” ha de esperar a un fenómeno claro para que nazca: la guerra contra el cannabis iniciado por Nixon. Este tramo final de la persecución contra la marihuana y los *mariuanos*⁴⁷ es la que dió lugar a los cultivos interiores *-indoor-* y con ellos se estandarizó un modelo de cultivo que podía llegar a ser masivo: se movilizan miles y miles de toneladas desde Marruecos, desde Canadá o Francia. Se necesitó esta tecnología, un proceso de expansión lentísimo, así como una economía que abriera a una población-masa al uso de estos embriagantes ya no solo para trabajar: sino para el ocio. Esta no es una monomanía del autor, de nuestra muestra se verá que el uso más reiterado es el ocioso.

2. Sociales

España entró en la “sociedad de consumo” de forma paulatina, pero ya inexorablemente bajo el franquismo primero autárquico y ya finalmente liberalizado (Paniagua, 1977). Esto es así debido a una entrada en la modernidad paulatina pero inexorable. Ante todo, no obstante, cabe hacer una advertencia: el epitafio «vía moderna» no tiene nada de contemporáneo⁴⁸.

A la abundancia de grandes personalidades del siglo XIII sucede en el XIV la de las «escuelas». Cada Orden religiosa se preocupa por constituir una propia, en la que la originalidad se queda sustituida por la fidelidad al pensamiento del jefe respectivo. Pero sobre todas prevalece desde las primeras décadas la llamada «via modernorum», que invade casi todas las universidades, y a la que se adhieren no pocos miembros de Ordenes religiosas, que abandonan sus propias escuelas.

(Fraile, 1975, V3: 537)

Duns Escoto o Guillermo Ockham reaccionarían contra el tomismo de su época, en defensa de una supuesta tradición religiosa genuina que desconfía de la razón y la filosofía propuesta por Santo Tomás -es curioso que el Luteranismo, siglos después, presente un perfil similar, y este a

⁴⁷ Término especialmente usado en Hispanoamérica para referirse a los fumadores de marihuana en flor, generalmente de forma despectiva: “ser un mariuano”.

⁴⁸ Entendiendo por contemporáneo el periodo posterior a la guerra francoprusiana (1873) hasta la actualidad.

su vez de lugar al liberalismo, padre esencial de la postmodernidad, en especial en el marco anglosajón, pero no ajeno a Francia ante todo y ya Italia o España en otro plano-. Desde un enfoque más contemporáneo (Castro; 2018 o Ronzón, 2015), autores han defendido el surgimiento de la modernidad en el siglo XVI-XVII: Francisco Suárez daría lugar a la filosofía moderna, Bernardino de Sahagunto a la etnología moderna, Miguel de Cervantes a la novela moderna y Francisco de Vitoria al derecho moderno.⁴⁹

Como ya hemos señalado, el estado central se inicia con una serie de reformas por parte de los reyes Católicos contra nobles especialmente, pero es con Felipe V cuando arriba a España el despotismo ilustrado, y con ello se liquidan fueros -excepto los navarros y vascos, aliados de los Borbones durante la guerra de sucesión-, los Consejos pasan a mejor historia y, en general, también aquellas instituciones, instancias y personas asociadas los «cuerpos intermedios» (Creuzet; 1964)⁵⁰: “Las secretarías o ministerios aumentan su poder e importancia; en 1705 eran dos, en 1714 cuatro y en 1787 se elevan a siete” (Terrero; 1965: 499). Isabel II disolvería el Santo Oficio, reafirmando la autoridad del estado y, ante todo su soberanía (Straehle, 2021). La regencia de María Cristina ve nacer la libertad de prensa, pero más importante aún el sistema bicameral propio de los regímenes liberales con la firma del Estatuto Real (abril de 1834). Se va configurado un paisaje estatal que ya es común para el que escribe, los que han formado parte de este estudio e incluso los abuelos de estos.

Lo más interesante de este periodo previo al siglo de las luces, es que da nacimiento a una incipiente sociedad de consumo: pero no la burguesa, sino la cortesana/aristocrática. En general el consumo de productos de lujo ya se había extendido desde el renacimiento; pero es a partir del siglo XVIII que en España el Estado -es decir, el Rey- incentiva dichas industrias: fábrica de porcelana de Alcora, platería en Córdoba y Santiago, algodones de Ávila, porcelana del Retiro, sedas de Talavera, cristal en La Granja, tapices en Madrid, paño en Guadalajara, San Fernando, Chinchón o Segovia. Esto se debe a una imperante segregación económica: aún no se había dado un relevo generacional serio en términos económicos. La burguesía primaria de las ciudades y áreas rurales no tiene el empuje de una “sociedad de consumo”. El “capital humano” y el “capital financiero” junto al “capital cultural” han de articularse recíprocamente. De ahí que el incremento de la población que se da desde el s. XVIII no impacte per se en la configuración de una economía moderna: “Lo realmente decisivo en el incremento demográfico es su ritmo de crecimiento y su inserción en el mercado, tanto en la cantidad y preparación de la oferta de trabajo, como en la capacidad adquisitiva que sostiene la demanda” (Arias Castañón; 2010: 42). Esto es lo que se irá dando con la centralización de recursos en las grandes urbes, proceso iniciado en Londres para Europa, pero que solo se irá consolidando en el siglo XIX y de verdad y definitivamente solo lo hará a lo largo del siglo XX, en especial después de la segunda guerra mundial debido a la

⁴⁹ Muchos otros se pueden añadir. Por ejemplo, Ernesto Castro cuenta como Jefferson recomendaba la lectura del *Historia de España* de Juan de Mariana -el severo sacerdote reivindicado ahora por los libertarios como Juan Ramon Rallo o M. Anxo Bastos- por ser la única escrita desde “la libertad”: se enfocaba en los triunfos y éxitos del pueblo, y no en los monarcas. F. Suárez, por su lado, escindiría filosofía y teología.

⁵⁰ Este concepto parte de la teoría y la historia del derecho. En relación a la crítica contra supuestas “antropologías de las edades”, queremos hacer notar la diferencia entre una noción de “intermedio” como *mediador* y su diferencia con un concepto de “cuerpo intermedio” asociado al desarrollo evolutivo del infante: podríamos preguntarnos ¿En medio de qué esta una persona cuando su desarrollo, su ontogenia o su escatología va a determinarse durante toda su existencia (mundana o extramundana)?

aparición de la economía deslocalizada en el 3r mundo y las economías postindustriales -o áreas poscoloniales-.⁵¹

Cruz Valenciano (2018) sintetiza en cuatro los aportes de la burguesía a la vida social de la España del XIX: 1) códigos de conducta dominantes, 2) promoción de la cultura de consumo, 3) la identidad de clase y 4) formas de sociabilidad, alta cultura y ocio. Las revistas ilustradas, son un gran ejemplo⁵². La ópera, espacio de memoria terrorista además, o los debates entre wagnerianos y verdianos son otro claro ejemplo (véase Janes i Nadal; 1983). Y otros aspectos como fumar o tomar café nos hablan de esas “conductas” habituales. Así se establece un marco de referencia para el siglo XX, cuando De Segarra (1986: 265-6) en sus *Memories* nos dice:

Entre els tècnics de la disbauxa que ens arribaren pels vols de l'any 15, no tothom era del calor moral de Jak [Irven de Monico, a l'Excèlsior]. Vingueren els científics de la droga i sobretot de les múltiples manifestacions del proxenetisme. [...] Aquell personal era púrria de la més fina; escopits del Pireu, d'Alexandria i de Marsella, havien escollit la Rambla com a camp d'operacions, i aquí no s'estaven de res. La policia vivia al corrent de moltes coses. Però la neutralitat era una mamella pròdiga. I el comerç, si es que se'n pot dir comerç, havia caigut dins un xipolleig tan complicat de matèria tumefacte, que el més prudent era fer ulls grossos.

Augmenta fabulosament, en nombre, elegància, arabesc i ferocitat el contingent immigratori de les professions de la galanteria. [...] Allò que nomes es permetien una cinquantena de noms, sota trivial anonimata, La temptació era tan estesa, el procediment tan fàcil i el negoci omplia les butxaques en unes formes tan senzilles i tan inesperades

No obstante, como nos dice otro testigo de la época:

En aquella època, ja ho he dit, tot això de les drogues era quasi exclusiu del medi teatral, cosa d'actrius, entre les quals també hi havia molt lesbianisme. La pobra Maria Conesa ja és morta, però era lesbiana i això també li va costar una pila de diners

No sé per què, per a mi la Revolucio mexicana està associada amb el fred, la nit, el foc, els cigars, amb la marihuana del soldats.

(F. Teixidor en Canales; 2011: 140 y 89):

Luis Racionero (1983) ubicaba la “contracultura” moderna en tres grupos sociológicos: la generación *beat*, los *hippies* y los *punk*. La generación beat, en realidad, fue un fenómeno literario generacional y muy circunscrito a la clase media y alta estadounidense que redescubre Europa y mediante esta toda una experiencia orientalista -las colonias holandesas e inglesas; con algún toque folclórico del sur de Europa- (Ginsberg; 2021 y Snyder; 2014). Sin embargo, lo hippie y lo punk sí que fueron genuinamente absorbidos por la cultura española. A nuestro parecer este impacto no se debe a que España estuviera aislada de esta cultura, el que estaba aislado era EEUU. Cabe recordar que el “padre de la poesía estadounidense”, Ralph Waldo Emerson, es un poeta cuya fama llega bien entrado el Silgo XIX... nada que ver con los sonetos de Shakespeare, los versos de un Góngora o la prosa de Dante. Europa tenía el simbolismo, el cubismo, el dadaísmo, el futurismo... Muchos movimientos propios que ocuparían el imaginario popular de las vanguardias de principios de siglo -galerías privadas, peticiones estatales, de partidos, etc. etc.-;

⁵¹ Recordemos una vez más las “delicias” que aguarda la ciudad según Aristóteles.

⁵² Puede verse el caso de la “higiene femenina” en Barba (2019).

ya superado después por el racionalismo u otros movimientos que ya irán incluyendo el mundo estadounidense⁵³: el pop sin ir más lejos y siendo máxima expresión.

No obstante, el impacto de estas culturas gracias a los nuevos medios, no es menor. Como señalara Romani (1999; 56) “a partir de este momento, no sólo se transporta el producto en cuestión, sino también noticias, conocimientos, estereotipos, etc.”. Y es aquí importante un postulado contra los que afirman que cada lengua es un mundo. La experiencia de los conciertos, los videoclips, los álbumes en vinilo, etc. es translingüístico, cruza las lenguas en gran parte.

[el título] hace referencia a las canciones que se oían en inglés en esos años, cuando la gente no las entendía, pero se las imaginaban, y en la cabeza eran mucho más interesantes que cuando se enteraban de lo que iban la letra.

(*Tequila* en Diaz Guerra; 2022)

Y como estos tenemos decenas de ejemplos -el propio clásico “Aserejé” o la apertura de la serie japonesa “Sailor Moon”-. También en tierras nacionales varios autores del mundo cultural habían consumido cannabis: Aranguren, Fuster, o Camilo José Cela (Usó, 1996: 193 y ss.). El proceso de maduración de esta exposición ya es otro asunto, y como veremos en este trabajo, depende de las oportunidades y, en general, los cursos de las vidas de cada uno. Luis Antonio de Villena (2010: 78) explicaba:

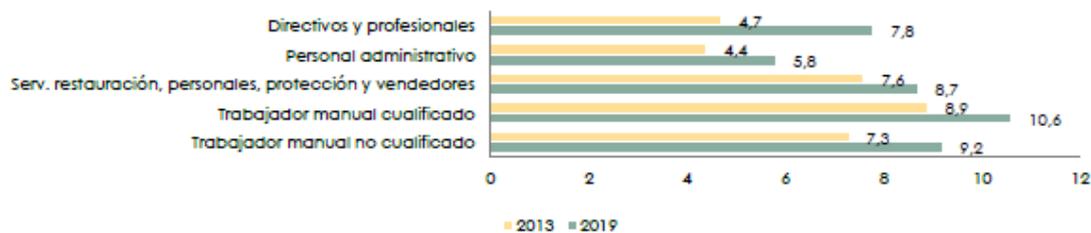
Una vez, en una cena de amigos en su casa, le pasó un porro a Felipe González, presidente del Gobierno en esos días. Felipe lo miró y lo pasó a su vez, diciendo sin fumar: “Un poco antiguo esto ya ¿no?”. Creo que fue María la que respondió con aire intrascendente: “No creo que quieras, pero lo moderno está en la cocina...”

Esta respuesta final, por cierto, me recuerda a la frase de Santa Teresa “Entre los pucheros anda el Señor”. En una misma generación, pero, vemos como se articularon procesos divergentes en relación a una misma substancia. Eso de lo que González hizo broma y sacó rédito público, terminó por ser aparcado: son sus usos y utilidades. Esto es un fenómeno, por otro lado, lógico en el auge de las clases profesionales. Incluso los grupos “contraculturales” reconocen que “De los shows descontábamos para pagar las letras y nos convirtió en algo que no queríamos ser: pequeños empresarios” (*Tequila* en Diaz Guerra; 2022).

En la etapa de la segunda república sicalípticas “tenía una imagen negativa” en una sociedad que aspiraba a una mayor igualdad y justicia social, y lo sicalíptico fue sustituido por lo bohemio, una expresión socialmente menos conflictiva.

Si hay algo que se destaca en el panorama del consumo de cannabis es que, si antes formaba parte de los profesionales mal calificados, este panorama ya no es así. Los estudios que citamos sobre uso integrado son buenas muestras, pero a nivel estadístico tenemos sendas muestras. Por un lado el caso francés, donde son los “cuadros de mando” los que más consumen cannabis de la población trabajadora (Anexo V). Y para el caso español la *Encuesta 2019/2020 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral* nos muestra esta evolución impresionante en “Directivos y profesionales”:

⁵³ Claro está, este no es un proceso lineal: el Lorca de juventud había ido a Nueva York donde escribiría uno de sus poemarios más relevantes -y mi favorito personalmente-, así como Dalí se pasearía ya anciano por las calles de Manhattan con un oso hormiguero.



Población laboral: Empleada (trabajando actualmente o temporalmente ausentes) y en paro (con trabajo previo) de 16 a 64 años.

Ilustración 11. Prevalencia de consumo de cannabis (últimos 30 días) en la población laboral según categoría ocupacional en %. Fuente: Encuesta 2019/2020 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral

Este fenómeno ya no impacta en nuestra población. Pero ojo: entre conductas como las descritas previamente y las actuales tendencias estadísticas donde se está dando esta normalización es donde se ubica nuestra cohorte de estudio. Es importante comprender en este sentido, que nuestro estudio no representa un pasado sin más. Nos habla del pasado de unos consumidores de cannabis, pero también de su presente. Y en ese pasado hay una historia con un peso muy grande que generó paisajes culturales que antaño eran impensables; y en una actualidad donde estos mismos siguen generando nuevas generaciones de consumidores/usuarios de cannabis.

ii. Tener un buen viaje... o no tenerlo.

Todos nuestros usuarios han consumido cannabis, no obstante, no es la primera sustancia embriagante que tomarían. Todos consumieron antes o tabaco o alcohol, y tal y como veremos se han dado largas carreras de consumo con sus complejidades. Inclusive siendo así, las usuarias I y II nos no bebedoras de alcohol, la primera por ejemplo nos dice que “Ahora igual es cuando más bebo, e igual bebo casi nada”.

Que todos ellos consuman cannabis en la actualidad no implica que lo hayan hecho desde siempre. Podemos hacer un repaso muy claro de los inicios: la usuaria I empezó a consumir de forma asidua desde los 17 años, antes había probado el tabaco y el alcohol y años más tarde consumiría cocaína, ácido, heroína y setas. Esta podría ser la confirmación de una carrera claramente toxicomaniaca. No obstante, empezamos a ver que la heroína por ejemplo la probó, más nunca generó un consumo, el ácido por ejemplo cuando más lo consumió se debió a que intentó comprar grandes cantidades para venderlo, pero al final no “lo colocó” en el mercado. La usuaria II probó el cannabis, pero tuvo una horrible experiencia, no obstante es una de las consumidoras más asiduas, pues la artritis y la osteoporosis lo hacen necesario; nunca llegó probar la heroína como desarrollaremos más tarde y es una pésima bebedora de alcohol. El IIIº es un consumidor constante en el tiempo, pero profundamente irregular: no lo ha sustituido con otras sustancias como por ejemplo hiciera la usuaria II: sencillamente el cannabis fue el cénit de su carrera de consumo de embriagantes.

Cuando Becker (2016 [1953]) publicó por primera vez su *Becoming a marijuana user*, existía la hegemónica consideración de que la marihuana era una droga “Gateway”, es decir de “entrada”: pero, ¿A qué daba entrada la marihuana?

Nuestros entrevistados ni estaban en esa época en el mundo. Pero la marihuana ya era conocida, igual que los efectos que podía tener el consumo masivo de determinadas sustancias en la sociedad. Sería entorno al s. XVIII cuándo la sociedad, por ejemplo, tomó conciencia de un problema tan grave en las áreas urbanas que empiezan a masificarse en ciertas regiones de

Occidente, como el alcohol (Sennet, 2019). Durante el siglo XIX el estado nación irá constituyéndose, tanto a nivel local como a nivel internacional con congresos y a la articulación del saber académico a nivel internacional.

La educación de los niños en especial ya en el siglo XIX y existirán grandes “monomanías”⁵⁴ o controversias. Como habrá tiempo de comentar, es entre la segunda mitad del s. XIX y la primera del XX cuando la “juventud” o “adolescencia” empezará a interpretar⁵⁵ un papel social más activo y marcado. Una cosa es la infancia y otra la edad adulta. Pero empieza a generarse un espacio intermedio que no puede reducirse a los breves cambios físicos que sufren los niños y niñas –al modo que describiera Mead en Samoa-⁵⁶. En occidente toma otro carácter, o más bien es dónde hubo de dársele un carácter propio: “Jóvenes bárbaros de hoy: entrad a saco en la civilización decadente y miserable de este país sin ventura” arengaba Lerroux en 1906 (en Rocha, 2018: XIII).

Ese “entrar a saco en la sociedad” no era por todos entendida del mismo modo: algunos consideraban que, como se podía hablar de “pluralidad de mundos habitados” a nivel universal, esto mismo se aplicaba a la tierra. Así, debían existir los mundos de la picaresca, de la prostitución, el raterismo o las adicciones –igual que existía para determinadas enfermedades-. Que uno de los primeros referentes literarios que nos consten sea un aristócrata inglés de finales del XVIII nada cambiaba, pues el problema no se abordaba como una simple cuestión de cultura social⁵⁷. Eso que más tarde sería llamado “subcultura” y poco después “contracultura” había nacido siendo un cúmulo de pequeños mundos particulares, de *mentalités* concretas cuyas acciones se revelaban como incomprensibles para muchos moralistas, hombres de estado y científicos:

Si el folclore del siglo XIX, al separar las reliquias de su contexto, perdía la conciencia de la costumbre como ambiente y *mentalité*, también perdía de vista las funciones racionales de muchas costumbres dentro de las actividades del trabajado diario y semanal. (Thompson, 2019 [1980]: 58)

El XIX con antecedentes del XVII elevó toda una serie de personajes sociales, de estructuras y órdenes políticos, evoluciones históricas y naturales. Pero cuando ello se aplicaba al hombre se fallaba, se los congelaba y dejaban de ser personas reales. Las carreras que se exponen a continuación han sido revisadas en profundidad para poder comprender cómo se comporta una persona en torno a las drogas, y no tanto como se comportan “drogas” en sujetos imaginarios. Para ello nos queremos centrar en los tres tipos de “entradas” que hemos identificado en nuestros usuarios: algunas buenas y sin reparos donde hubo una conexión satisfactoria para el usuario tanto en relación a la substancia, como a las personas que habían tras el cannabis igual que las personas que ya formaban parte de su entorno. Por otro lado, encontramos los perfiles que, sin necesidad de poner reparos al cannabis sí que vieron que este no les era de utilidad en determinados contextos por lo que hubieron de madurar después este consumo hacia una situación más satisfactoria. Finalmente tenemos usuarios que probaron el cannabis pero que no les gustó y no

⁵⁴ Palabra que tomamos del P. Josep Manyanet, fundador de escuelas e ideador de la Sagrada Familia.

⁵⁵ En español los “papeles” o se «toman» o se «interpretan», más las traducciones simples del inglés han insertado una asimilación vulgar entre “to play [a role]” y “jugar [un papel]”, cuando en inglés posee unas consonancias mucho más amplias que no quedan asimiladas en el español.

⁵⁶ El estudio de Mead es un excelente trabajo de la década de los 20 sobre estas lides, y la propia autora refleja varios de los debates que se dieron en la psicología norteamericana.

⁵⁷ Aquí teniendo su propia carga tanto el concepto de “cultura” como el de “sociedad”, pero en especial el concepto de cultura estando aún muy vinculado a una concepción materialista positivista de la misma.

sería hasta tiempo después que lo incorporarían a sus consumos habituales. Esta primera sección cubre toda la muestra a excepción del caso VI que lo trataremos en el marco de las autoatenciones.

1. *Entrar sin dudas: “descorbir allò va ser...”*

Los estudios más extensos sobre consumidores de cannabis empiezan a realizarse en la década de los 70⁵⁸. Uno de los mejores es el que presentarían el equipo de Chen y Kandel en 1995. Un estudio que cubría el análisis de diversas cohortes de estudiantes y exestudiantes, un seguimiento durante casi 30 años de consumo de sustancias que daría lugar a una distinción esencial: una cosa era haber probado una sustancia –por ejemplo muchos de sus encuestados habían probado drogas recetadas⁵⁹-, otra cosa era mantener un consumo regular, otra era un consumo diario y, finalmente, otro punto era dónde se desarrollaba un consumo compulsivo o conducta adictiva entorno a esa sustancia y su consumo. La célebre “Gateway hypothesis” dejaría paso al análisis de un “asequential pattern of involment in legal and ilegal drugs” (Kandel, Yamaguichi and Chen; 1992: 447).⁶⁰

En este primer subapartado nos queremos centrar en las experiencias satisfactorias que derivaron en un consumo inmediatamente suscrito de forma habitual –si bien no necesariamente con la misma intensidad-. En nuestra muestra existen diferentes perfiles de consumidores. Aquellos a los que les gustó, o, por decirlo con las palabras de Becker, tuvieron un buen viaje la primera vez pudieron decidir quedarse o no. Aquí habría que ubicar un primer consumo para poder describirlo.

Tal y como ya han demostrado multitud de otros estudios, el cannabis no opera de forma individual o aislada en la historia de consumo de una persona: el alcohol y el tabaco están mucho más normalizados y en la vida ociosa sobre todo (Calafat, Fernández, Gil et ali.; 2000). Así es comprensible que “la primera sustancia estupefaciente” que consumieran no fuera en ningún caso el cannabis como advertíamos al principio. Todos empezaron con el tabaco o el alcohol, independientemente de cuándo empezaran a usar el cannabis. En este sentido los elementos sociales y culturales que permiten, incentivan y facilitan el consumo de alcohol y tabaco han sido muy compartidos por nuestra cohorte.

Curiosamente, este patrón mengua, pero se sostiene de cara a la primera sustancia ilegal consumida. Entendiendo aquí por ilegal tres posibles respuestas:

- La primera sustancia ilegal consumida

⁵⁸ El estudio clave en este sentido es el de Nasha y Greenwood (1974); no solo por el estudio en si de datos, sino por su impacto en la ideología hegemónica yanqui y sus repercusiones en el ámbito anglosajón y de igual modo la cooperación económica masiva desde estos espacios geopolíticos.

⁵⁹ Esto sigue dándose, como indica el informe EDADES de 2023 (78):

También se han analizado las razones que motivaron el inicio de consumo de los analgésicos opioides, destacando como intentar mitigar un dolor agudo causó el inicio de consumo de más de la mitad de los consumidores. Para esta edición, destaca el aumento de respuestas que alegan consumo para mitigar dolores crónicos o que se lo han indicado después de una operación.

Véase en Anexo VI tabla del informe EDADES (2017: 68) donde se desglosa por edades.

⁶⁰ A estos estudios hay que sumar varios antecedentes de estudios sobre heroínómanos (Agar, 1973) o personajes que eran tanto consumidores como proveedores de sustancias (Hughes, 1961). Como señala de forma clave Romani (2012: 275) la obra de Agar se encuadra en un momento en el que estos estudios ya no solo los elaboran “etnógrafos” sociológicos o antropólogos (académicos), y empieza a verse invadido por toda una serie de “interventores sociales” – mediadores comunitarios, educadores, religiosos, ongs, etc.- (profesionales) todos ellos además muy específicamente vinculados con proyectos de salud pública –y todo el campo de la llamada «ciencia aplicada»-. La homosexualidad sería abordada de forma biográfica por ejemplo por Caudet (1977) y en la actualidad hay trabajos similares entorno a la transexualidad (Parra, 2021). Es notorio que en el volumen de Caudet, el anterior dueño tenía un tríptico informativo sobre VIH y sus futuras visitas de revisión; queremos destacar que es un viraje general en el contexto.

- La primera sustancia adquirida de forma ilegal –robo, ser menor, etc.-
- No ser legal el uso que se le dio a esta

En este sentido hemos querido evitar considerar intrínsecamente delictiva a la marihuana (Comas, 2019: 52), y más bien entender que las personas se exponen a diversas sustancias en diferentes contextos y es en relación a ellos que podemos describir las acciones, recapitulaciones y proyecciones de nuestros sujetos. Dichas circunstancias de “ilegalidad” no son exclusivas de la marihuana, y dado el campo de interacciones en el que estamos, son varias las sustancias embriagantes que pueden incorporarse a un consumo “ilegal”: en concreto los tres modos que hemos expuesto.

La primera categoría recubre a aquellos que consumieron primero cannabis antes que otras sustancias. En nuestra muestra no existen, lo cual no implica que esto no se dé; Calfat et alii (2002: 208) expone cómo el consumo co-iniciado de cannabis y alcohol da una mayor probabilidad estadística en su muestra de dar un consumo continuado de cannabis: lo cual incrementa para aquellos que consumieron antes cannabis que alcohol. No obstante, esto no se ha dado en nuestra muestra analizada: puede ser que en la otra muestra no analizada de Reus sí que se dieran exposiciones de este tipo, por lo que no descartamos seguir analizando estos cursos heterogéneos.

El tercer factor sobre todo se centra en usos que entenderíamos violentos en la mayoría de los casos, pues hablamos de insuflar embriagantes en alimentos, animales o personas pero alterar su estado o condicionarlos a actividades. Este tipo de usos en sustancias no se han dado en tanto que “consumo”. No obstante, al centrarnos en un circuito económico completo vemos que existe otro uso que sí se ha dado: la adecuación para el tráfico ilícito –otra cuestión es la adquisición para autoconsumo y que de paso a que se sustraiga la sustancia, más esto no sería tráfico por mucho que pudiera llegar a tipificarse de este modo según el proceso judicial-. No obstante, este no es el caso de nuestra muestra.

El tráfico y el menudeo están directamente relacionados con el consumo en la juventud, pero debemos aclarar que nuestra muestra nunca traficó con estas sustancias: nunca sometieron a una economía de mercado –oferta y demanda mediado por el trueque estandarizado⁶¹ o la moneda preferentemente en una sociedad capitalista-. Se daba en una economía redistributiva o directamente recíproca. Esto nos conduce a la adquisición de la sustancia para el primer calo.

De la amplia literatura existente hasta la fecha, Guxens, Nebot, Arizza et alii (2007: 6-7) sintetizaron 5 elementos asociados al inicio del consumo de cannabis:

- a) El alcohol y el tabaco como antecedente: factor que hemos visto que se realiza en toda nuestra muestra.
- b) El consumo de otras sustancias ilegales como antecedente: pese a que no se realice en nuestra muestra, podríamos recuperar comentarios del trabajo en ARSU donde se combinaba para “equilibrar” los efectos de los demás estupefacientes.
- c) Una mala relación con los padres: la transición de la familia extensa a la familia nuclear, hace que los recursos familiares en disposición sean menores para el desarrollo de sus miembros pese a que su vez también se intensifican más en la progenie, pero requirieron de entidades externas para otras funciones como la educación, la salud, el ocio, etc.

⁶¹ Sería interesante preguntarse por dos contextos donde esto se pudo dar: por un lado durante la guerra civil, por otro los años de posguerra. No obstante, ya existen excelentes revisiones sobre el tráfico de drogas en dichos contextos como los de Marco, J. (2021). Escotado en su *Historia general...* también tiene interesantes observaciones sobre el uso de drogas varias en la España posterior a la guerra civil.

- d) Compañeros y entorno social: no obstante, se abre la duda de saber si estamos inducidos a elegir a ese tipo de amigos.
- e) Disponibilidad de la sustancia

A nuestro parecer, que este factor último sea el menos comentado muestra en cierto modo la ignorancia sobre la dispersión de sustancias de los consumidores y cómo se realiza su toma de decisiones y como éstas se desarrollan en codeterminación con otros elementos –familia, economía, psicología individual, política pública y privada, etc. etc.-: creemos que esto se verá obligado a cambiar con la apertura a las drogas en la web lo cual habrá de conducir a buenas etnografías tanto en espacios virtuales como analógicos.

Es aquí interesante la relación entre el entorno familiar, un entorno primario, y el entorno secundario que implica a la comunidad circundante –vecinos, compañeros de escuela, residentes, etc.-. El factor c y d están muy vinculados recíprocamente en el desarrollo de la crianza de las personas en occidente; pero por otro lado es también interesante que estos dos factores son de los más relevantes en el ámbito criminalístico (Ragan y Beaver; 2010).

Los usuarios I, III y V no cumplen con precisión este patrón. El usuario II que inicia su consumo a los 16 años no tiene ningún tipo de mala relación con su familia. Ello no obstante, no quita que lo probara con un amigo del instituto. Este caso no respalda este planteamiento. No obstante lo que sí es interesante es lo que pasó con ese amigo: murió a los pocos años, y la madre nunca más volvió a dirigirse a los amigos de este. Parece ser que la madre los acusaba implícitamente de las “malas decisiones” que tomó su hijo: es decir, hay un punto donde hay que desvincular las acciones de otros sujetos sociales de las propias acciones personales. Nuestro usuario no tuvo mayor problema con otras sustancias, pero sí otra persona de un perfil similar –casa con dos padres, misma capacidad económica, mismo instituto y grado de formación, etc.-. También es interesante cómo la madre consideró el desarrollo de dicho patrón tóxico de consumo como una emergencia paralela al núcleo familiar –sea verdaderamente así o sea una excusa-. En este sentido, lo que queda fuera del núcleo familiar puede ser interpretado tanto como una manera de encauzar determinadas actividades mientras que en otras se consideran relaciones disruptivas las unas para con las otras.

El siguiente caso es el que muestra esto de forma clara: el usuario II tenía una buena relación familiar, algo distante con el padre, pero sin enfrentamientos gruesos. Los padres llegaron a formar parte de las actividades de los hijos y los amigos de estos. Entraron en “la movida”: la madre quería ver películas de Almodóvar, el padre se reía de los extravagantes peinados de la hija o la madre ayudaba a maquillarse a los amigos varones de la entrevistada. Esta usuaria fue un productiva consumidora de cocaína, pero de cannabis no lo ha sido hasta hace muchos menos años. Es decir, entró en el consumo de estupefacientes ilegales, probó el cannabis mucho antes que estos pero no le gustó: y su relación familiar era relativamente armónica. Aquí, no obstante, entraría un juego o podrá entrar un factor extra que nos destacan Calafat et al. (2000): el control paterno durante las salidas de fiesta. Es decir: el ocio se hace ubicuo en la sociedad de consumo urbano. En este ocio puede estar integrada toda la familia, toda una clase de instituto o un convento de monjas. Calafat ha estudiado por extenso el desarrollo de estos entornos de fiesta, y en mi propia investigación en la primera fase con policonsumidores agudos me encontré con una extraordinariamente rica narrativa entorno al mundo de la fiesta –algunas de cuyas secciones seguían aun activas-. En estos jóvenes esto no sucede de esta manera tan clara, pero la fiesta es un espacio de profundos cambios.^{XIII}

Por lo general, en el estudio citado, el ínfimo control paterno sobre el ocio de los hijos suele implicar una mayor exposición a sustancias. Esto tiene sentido por varios motivos: por un lado, por la relación generacional con el mundo entorno. Como hemos destacado antes, citando a Bertaux, las «generaciones» raramente existen exentas a la unidad familiar, o más bien es en la familia donde las generaciones se realizan perfectamente –una generación puede ser común por ej. a un tío y un sobrino respectivamente, y se espera que impere la relación generacional a la de parentesco-. El no segregar el espacio individual del hijo del común de la familia puede expulsar ciertas sustancias o usos ajenos a dicha unidad social. Por otro lado, el “factor rebelde” puede existir en mayor o menor medida como respuesta al centro paterno, no obstante estos actos de rebeldía no se daban tanto en oposición al núcleo familiar, pese a que pueda existir esa noción “mateísta”⁶² de las “nuevas generaciones”: esto nos lo anunciaba el estudio de Calaf, nuestro caso III lo confirmaría, y otros casos de “estimulación interior” también lo hacen como el de Greg F. que nos expone Oliver Sacks (1997) en su célebre *Un Antropólogo en Marte*.

Margaret Mead creo que describe muy bien lo que ha sucedido históricamente y cómo ello se ha instaurado de forma permanente. Por un lado el hecho de que se genere una discontinuidad generacional:

en virtud de la cual la generación más joven, desprovista del asesoramiento de los adultos experimentados, debe recurrirse a la orientación mutua, representa un proceso muy antiguo de la historia humana y se repetirá en todas las sociedades como epílogo de una ruptura en la continuidad de la experiencia.

Mead (2019 [1970]: 88)

No obstante, en nuestras sociedades esto no parece formar parte de un mero momento “crítico” del desarrollo histórico –justamente como se pensaba a principios de siglo, en todo el marco que ya hemos descrito previamente del desarrollo de la “rebeldía juvenil” y su criminología-. Se empieza a hacer evidente un fenómeno no tanto de generación de generaciones, sino de su estratificación: “La estratificación por edades, que el sistema escolar alienta, asume cada vez más importancia” (ídem.: 112). Si bien esta dinámica se abre un poco en la universidad las relaciones intergeneracionales ya no vuelven a ser como en las sociedades postfigurativas.^{XIV} Las drogas son a su vez causa y de esta estratificación generacional –que en ocasiones, en el sentido más economicista, se traduce en el “reemplazo generacional”-^{XV}. Pero lo serán en el mismo sentido que los eran los nuevos medios de comunicación, las nuevas tecnologías domésticas, las nuevas modas facilitadas por ello, las segundas y terceras lenguas de los jóvenes incorporados a la universidad y escuela, etc.

Los estimulantes por ejemplo se introdujeron de igual forma podría decirse. Mas ni tan siquiera es así: lo que consideramos actualmente estimulantes de uso habitual –el café, el azúcar, la taurina, etc.-, no incorporarían por ejemplo el opio que nos había descrito Marx en *El capital*. En la universidad también se daban estos ritmos de consumo. Uno de nuestros sujetos (III) nos explicaba cómo su propio médico de familia le había recetado excitantes psicoactivos durante los exámenes universitarios sin reparos clínicos, morales o familiares.⁶³ Es decir: el consumo de

⁶² «No crean que he venido a traer paz a la tierra. No vine a traer paz, sino espada. 35 Porque he venido a poner en conflicto al hombre contra su padre, a la hija contra su madre, a la nuera contra su suegra; 36 los enemigos de cada cual serán los de su propia familia» Mateo 10:34-36

⁶³ Ya hemos aportado datos al respecto en el apartado “entrar sin dudas”. Ahora por ello, nos gustaría destacar cómo si antaño se pensaba la educación como una subcultura esto ya no sucede: es así que el consumo de “estimulantes” es tan normal en estudios superiores como en el trabajo. Véase Dale y Bloomfield (2016).

sustancias para la producción determinada ya estaba integrada, como lo está en la actualidad. Esto ya lo reflejan los estudios elaborados durante los 70 (Grupo Universitario Multicentífico; 1980), y a ello habremos de volver en unas páginas más adelante.

En la universidad, así pues, se da un triple factor: como defendieron algunos sociólogos y antropólogos de esa misma época la universidad y la escuela puede figurar una “precultura laboral”; por otro lado, esa misma escuela produce unos conocimientos concretos –no solo por lo académico, sino, y sobre todo, por la interacción cerrada en grupos- que generar diferenciaciones generacionales; finalmente, segrega a la persona de la familia –nuclear o extensa- individualizándola. ¿Interactúa todo del mismo modo? Veamos un caso para zanjar este primer apartado de iniciaciones exitosas.

El sujeto V probó el cannabis por vez primera en la universidad. En concreto en el campus de la UAB –centro que aparece en el estudio citado de los 80-. Este señor no tenía ningún tipo de mala relación paternofamiliar, ni maternofamiliar. Lo que sí tenía era la ausencia del cannabis de forma previa. Él mismo explicaba que “claro de donde yo venía no había nada, y de golpe pruebas eso”. En este sentido podríamos añadir una complejidad más a la hipótesis del medio universitario: la universidad no solo te aleja de tu familia, también te acerca a personas de contextos distintos – experiencias similares expresadas por ejemplo en relación a la *mili*-. No obstante, este caso nos seguiría revelando más cuestiones: ¿Cómo se llega a la universidad? Las instituciones no son sujetos ingravidos,⁶⁴ y la universidad puede sostenerse por el estado, pero no llega solo por el estado –por ni entrar en la tesis leninista del Estado como fin de la dialéctica de clases-. Fue una prima suya con la que tenía buena relación por la cual se llegó a la UAB, y pudo probar un “porro” del novio de esta. La universidad dio un espacio al consumo de cannabis, aspecto ese que será esencial: ¿Dónde fuma la gente? Los consumidores ya más maduros prefieren en nuestra muestra consumir en el hogar o en espacios cerrados, si bien no todos se niegan a consumir en las calles –caso de II y IV-.

Este es un aspecto poco tenido en cuenta en los estudios, pero Arnoso y Elgorriaga (2016: 27) sí que lo analizaron en su informe de consumo de cannabis para la Fundación Renovatio. Al preguntar dónde se dio el primer consumo vemos que mayoritariamente en la calle (56% de la muestra), los otros dos puestos que copan las primeras categorías son casas, bien la propia (4,1%) o las de los amigos (7,7%). Si hubiéramos de replicar esta distribución podríamos decir que: I se inició en la calle, II en un club, III en casa de “un tercer amigo, que era camello y vivía emancipado”, IV en una reunión privada, V en el campus universitario y la VI en espacio doméstico también. Esto cuadró con otra pauta interesante: los lugares se van descubriendo también en función al consumo, esos espacios son tan importantes como los “contextos adecuados” del consumo.

2. *Los reparos: más vale solo que mal acompañado*

Cuando el usuario IV probó por vez primera el cannabis no tuvo una buena experiencia, más no tanto por la sustancia. Se encontró con que estaba empezando a descubrir facetas de las personas que no le gustaban: “hi ha gent que sembla gilipollas quan fuma”. Este usuario presentaba una crítica muy fuerte desarrollada a lo largo de los años, pero también impactado por sus primeras experiencias, de los efectos conductuales del consumo de psicoactivos.

⁶⁴ Cuando Bauman (2001) habla de la ingravidez del capital como factor denominador de la globalización, no hace más que dar categoría de realidad a la mística de la financiarización del capital monetario que es el que da acceso a la tenencia y otros derechos de los bienes en el sistema capitalista de mercado. Véase una crítica a la financiarización y virtualización de la economía en Cockshott y Nieto (2017)

Vaig començar fumant haixis, a més un haixis bo, del Marroc [...] No era manipulats ni alterats ni de segona o quarta mà; la primera passada

De ahí se dio un uso puntual, en algunas noches o tardes. Y fue así descubriendo los efectos de la planta. Así de 1974 en adelante se abre un periodo exploratorio de los efectos y contextos de uso. Esto también es interesante, pues no todos los efectos se aprehenden de inmediato, más bien el propio cuerpo exige aprender a gestionarlos e identificarlos: pero esta dimensión tan física no es la que nos interesa aquí, pues en realidad el usuario IV nunca ha destacado en exceso los efectos del cannabis, diluyéndolos en una amalgama de risa, “apertura mental” y bienestar general.

Lo que el usuario IV se encuentra es en la trascendencia de la socialización de los actos que se llevan a cabo: esto a su vez es un proceso recíproco. Para este usuario el cannabis –chocolate al principio, flores en la actualidad-, como “objeto puro” segregado de todo uso no es conflictivo. Si bien destaca que en la actualidad está más normalizado, lo cual le facilita consumirlo, sus problemas tampoco han sido “con la sociedad” en general –siguiendo la propuesta de Gamella y Jiménez (2006) las principales desventajas descritas ni son de carácter económico ni legal-. Al ir desenvolviéndose socialmente va encontrando personas que no son favorables al consumo; bien sean los que están moralmente en contra bien sean los que están éticamente en contra. Después existen aquellos que son favorables al consumo: y aquí estarían los que dan un uso positivo y otro no positivo.

Volveremos más adelante en el subapartado «Usos del cannabis: la fuga vs la perfección del conocimiento» a esta distinción, ahora lo que queremos es detenernos en la dimensión socializadora de este fenómeno. J. Bestard (1980: 115 y 116) nos propone tres significados de socialización:

- 1) Sentido Económico-Político: poner en juego un recurso, en uso.
- 2) Sociológico: relaciones de convivencia, con impacto en las formas de vida y la actividad asociativa
- 3) Psicopedagógico: integración en la vida social

El primer aspecto es de gran relevancia, y se produce en el marco de lo que hemos descrito en el apartado «social» del apartado «Los antecedentes». El segundo queda recogido en ese mismo subapartado, al igual que correspondería más bien a los procesos de maduración que veremos más adelante. Finalmente existe el sentido más amplio de la tercera acepción, en la cual nos vamos a detener.

El autor, toma esta acepción dándole preeminencia a su faceta sociológica, esto lo hace por retomarlo desde la perspectiva de Durkheim y su noción de educación como socialización. Nosotros más bien lo negamos: este proceso está relacionado con la ontogenia –que, como muestra la Ilustración 7- también cubre una dimensión social, igual que otra psicológica aparte de la comportamental y la física.

Nuestra perspectiva, en este sentido, no niega la dimensión pedagógica –ontológica-. La integra en un análisis más amplio: no podemos negar los sustratos fisiológicos en los cuales opera el cannabis y, en concreto, sus compuestos químicos –sea nivel sanguíneo, neurológico, endocnabinoide, etc.-. Esta primera fase fue más que exitosa para el usuario IV. Pero en su desarrollo social no siempre tuvo el mismo éxito en relación al cannabis:

Havia gent que es dedicava fer vida d'això. A mi no m'interessaven, alguna vegada xerraves, però ja esta. Amb un camell si que vaig tindre mes relació, però últimament si que vaig agafar mes distancia. Van començar a fumar junts, he estat a casa seva, ell cultiva

y van agafar plantetes per als que feia grans plantacions. [I què ha canviat?] Les dues ultimes vegades pujava i baixava, y a vegades li deia posam 5€ i m'ho pesava tot. Portava menjar per a quatre, safates d'aquestes de pollastre del Guissona. Marxava el mateix dia o l'endemà si em quedava a dormir. I veies que últimament no m'oferien cap cervesa. A vegades portava dos i deixava y després tornava i no m'oferien cap cervesa i vaig dir mira ves a prendre pel sac. [Què li ha faltat?] M'ha faltat la sinceritat, si saps que tinc unes preferències, jo que sempre l'he respectat i li he tingut precaució i he intentat avisar-lo de la policia. davant meu em deia tal, però al cap d'un tempos per lo què em deia una cosa contraria. Situacions de respecte a la natura, sorolls. Aquest company després d'uns anys li vaig dir prou, però va seguir quedant, i a vegades quedàvem amb mes persones i fèiem una paella. Li agrada molt criticar, amb poca personalitat per dir. Però sempre veus una minoria que son respectuosos, que no agafen compromisos...

Como hemos advertido, no nos quedaremos ahora en la percepción de consumos integrados y no integrados. En este fragmento puede destacarse cómo el cannabis se socializa –en el sentido económico y político ahora- de formas que pueden chocar: no es lo mismo ser un consumidor, que ser un distribuidor, que un productor. De igual modo los tres personajes no pueden aparecer en los mismos contextos: el hash europeo por ejemplo proviene mayoritariamente de Marruecos, lo cual explica que el país con mayores incautaciones sea España de toda la UE –siendo el 75% de las incautaciones de toda la UE-⁶⁵; así los *dealers* españoles son un nódulo esencial para el tráfico en toda la UE –esto a su vez, puede dar explicaciones sobre las sucesiones generacionales que se están dando-⁶⁶. La ontogenia social y comportamental no siempre cuadran entre las gentes y personas, y parte de sus roles sociales pueden tener su propia carga. Pero no lo son todo.

Hay otros aspectos como las reglas de “cortesía” y “buena educación” que pueden desempeñar un papel igualmente relevante –no podría segregarse sin reparos el proceso de civilización del de consumo de embriagantes-. Y de fondo hay también un llamamiento, o un reproche a la *reciprocidad negativa*: aquella que se da cuando no se devuelve lo recibido y es entendido como un abuso, que es lo que nos está denunciando el usuario en relación a las cenas que había aportado a la familia del cultivador y vendedor.

3. *Malas experiencias: no por ahora.*

Como hemos ya introducido previamente los ambientes de fiestas han sido espacios propicios para el uso recreativo de embriagantes, y como nos describía Braudel también el desarrollo de algunas de estas sustancias facilitó el consumo embriagante de forma regular, o en ambientes más liberados del restringido uso religiosos o médico. En el caso del cáñamo como hemos señalado insistentemente no se inserta en el proceso descrito por Braudel: el cáñamo ya existía y era bien conocido de forma previa, pero sus usos eran industriales esencialmente (hilo sobre todo) y medicinales seguidamente, y de estos usos se habían ya desprendido afectaciones de la salud y hacienda pública.

Uno de los nuevos ambientes que permitirán entrar en un “pequeño mundo” son los festivales y conciertos. En cierto modo, esto no es más que una amplificación de los teatros para la ópera que

⁶⁵ El otro país-puente es Turquía a nivel geopolítico, no obstante este aun consta de forma heterodoxa en los informes Europeos. El % es un cálculo elaborado por el autor a partir de la tabla del informe de EMCD&DA (2022: 54).

⁶⁶ Fátima Llambrich (2023) ha dedicado parte de su carrera periodística a la observación y profundización de este fenómeno; tanto desde Marruecos como España. Por otro lado, podemos ver una noticia de tantas en Otto (2010).

ya habían ido orquestando, al vaivén de los sitios de los espectáculos que se expanden en obras al público como los gallineros castellanos tan célebres o los circos ambulantes, etc. La usuaria II como hemos indicado antes, tuvo una vida cultural bastante activa, más esta no llegaba de la nada:

Si, la escena estaba ahí. Marc Parlot, Loquillo, mogollones de gente. Al lado estaban donde se hacina las fiestas del PSUC⁶⁷, lo que ahora es María Cristina. Se hacían conciertos para recaudar, con la excusa duraban 3 o 4 días –dos en fines de semana-. Había muchas paraditas y espacios para hablar de política. ¡¿Pero quién venía?! Con 15 años veías a Clash, Patty Smith, Los Ramones. Un nivel del que no fui consciente hasta más mayor. Los Ramones y Clash venían cada año. Hay zonas que cuando la gente joven se junta... era lo normal que vieras y oyeras a gente en las salitas de Sants practicar. Nuestras madres tuvieron curiosidad porque fueron las primeras que hubieron de enfrentarse. Pillaron mucha gente, la Victoria Abril... pero como toda la gente tenía algún familiar en la droga, había un cierto respeto general.

En este fragmento, sin hablar de cannabis, la propia entrevistada hacia una asimilación directa entre los espacios de socialización conjunto y las actividades comunes que se llevaban cabo o que al final habían de llevarse: esto es, las madres que hubieron de cuidar de hijos con SIDA antes incluso de saber que eran homosexuales, actividades en conjuntos como organizar performances, o actividades que reunían a su alrededor a gente como los conciertos de Paty Smith o The Clash. No todo ello se procesó de inmediato, como ella mis reconoce: “Un nivel que no fui consciente hasta más mayor”. Sería en ese contexto tan propicio, en contraste con el anterior usuario que ponía bastantes pegas al entorno social que se había de generar entorno a los estupefacientes, donde nuestra usuaria encontraría el cannabis una sustancia profundamente desagradable:

En el de Lue Reed, la mayoría era más mayor. Y recuerdo que perdí el sentido; le cogí miedo y tardé mucho en volver a fumar. Te iban pasando por todos los lados y me cogió una lipotimia.

Como ya se ha señalado en otras investigaciones Aitken, DeSantis y Harfol (2000: 225), el predictor de un uso temprano de cannabis como determinante de un uso dependiente o abusivo del cannabis siendo más mayor no siempre cuadra. La experimentación juvenil no puede producir una “escalera”, pues queda sin continuidad práctica en las experiencias del usuario: ¿Cómo voy a seguir tomando una sustancia si me ha sentado mal a la primera? De hecho son varios los usuarios que lo harían, cosa ésta que podemos ver en nuestro entorno inmediato. No obstante, en aquel contexto con sobreabundancia de “experiencias” cuál era la necesidad de enredarse en ello. Esta misma usuaria nos da otras dos claras muestras en relación al cannabis como “puerta de entrada” a otras sustancias: esta entrevistada consumió cocaína de forma normalizada durante varios años en su ámbito laboral pues se consideraba usual –artes escénicas⁶⁸-. Este consumo de cocaína podría ratificar que el cannabis es un predictor de uso de sustancias ilícitas –lo cual no es la gran cosa, pues el consumo de tabaco y alcohol lo es a su vez del cannabis-; no obstante cuando le preguntamos por la heroína se nos rompe el esquema frente a la realidad de la racionalidad de la persona:

Nunca probé la heroína, porque sabía que me gustaría –soy muy ansiosa, de pequeña era tan intensa que me había producido vómitos, soriasis etc.-. La heroína es para gente con

⁶⁷ Explica Milian (2016):

Ja no és la generació de la gauche divine i del Bocaccio sinó una de posterior, bastant refractària a l'omnipresent PSUC i més propera, però poc militant, a d'altres partits o moviments, tant diversos com atomitzats, des del MIL de Puig Antich a Bandera Roja.

⁶⁸ Esto sucede en la actualidad. Véase al respecto: Almodóvar (2016)

una sensibilidad brutal, pero muy para dentro. Y la heroína les daba esa calma para estar como dioses... calma. Y yo sabía que me gustaría esa calma... sin embargo me pilló la cocaína. Como trabajaba con gente más mayor, era muy limpio. Y era muy buena.

El cannabis no es una puerta de entrada, parece ser, *per se* en tiempos jóvenes: no, por dos motivos. El primero es que el cannabis en si no se usa y se inserta en unos hábitos y estructuras concretas, no opera como embriagante rutinario; el segundo es que la “edad” en abstracto no existe (O’Donohue, W.; 1992). El cuerpo crece de un modo orgánico, pero irregular; del mismo modo se desarrolla la persona. La edad en si no habla de una suerte de “predisposición natural” que se revela en las fases del desarrollo más primarias: más bien de lo que nos habla es de la capacidad de una persona de X edad –por lo que habrá tenido acceso a determinados recursos en su contexto determinante y no a otros- para acceder a dichas sustancias. Una persona que ha tenido acceso al cannabis de forma habitual en su infancia significa que es una persona que o bien se mueve de forma habitual fuera de la familia con personas que consumen o bien que su propia familia consume: y esta línea es más vaporosa cuanto más joven.⁶⁹ Asumimos por lo general que un niño no tendrá una gran movilidad social, pero la exposición al cannabis no tiene por qué ser agencial: el mejor ejemplo de esto nos lo dan los usos de cannabis en bebés para relajarlos (Tart; 2016).

Las experiencias personales van solapándose, pero no existe «una experiencia de la droga» limpia de otras, o de las ideas que tenemos de las mismas, igual que a fin de cuentas el cuerpo mismo que se somete a ellas vive y experimenta muchas más situaciones, sustancias, personas y sentimientos que los de ese episodio concreto de consumo: por mucho que un momento determinado sea de gran relevancia como empezábamos el testimonio de la usuaria II para explicarnos que tardaría años en gustar de la marihuana.

⁶⁹ En este sentido los estudios entre causa genéticas y ambientales nos dan muchas ideas interesantes. Agrawal y Lynskey (2006), por ejemplo advierten de que las adopciones no sirven de causa suficiente para explicar los orígenes genéticos de la adicción, y otro tanto sucede con la gemelidad. Lo que describimos, creemos, es la realidad esencial que da razón de la “escalera de las adicciones” como se describe en la literatura científica:

Rather the phases in drug behaviour are facilitative. Entry into a particular stage is a common and perhaps even a necessary although not a sufficient prerequisite for entry into the next higher stage. Many youths stop at a particular stage without progressing any further. Most youths eventually stop using most of the drugs in adulthood.

(Kandel, Yamaguchi y Chen; 1998: 454)

b. ¿Madurar⁷⁰ el consumo? Ubicarlo

Como hemos visto todos los usuarios –a excepción del VI, que no lo hemos incorporado– presentan casos singulares al momento de identificar el “inicio” de las carreras como consumidores de cannabis. Si bien ello no niega ciertos aspectos comunes: por ejemplo, el carácter prefigurativo de la sociedad, el marcado carácter urbano de los espacios donde se ha llevado a cabo, el carácter no médico iniciado, el inicio del consumo se dio de forma social no individual o que estaba antecedido de otras sustancias estimulantes o embriagantes. SI bien, y esto es importante, también se debe a la escasez de la muestra. En este sentido no queremos decir que alguien que viva en un espacio no urbano no vaya a consumir cannabis, o que la gente que fuma marihuana no se lo ha recomendado ningún médico. De esto último veremos en este apartado mismo un claro caso.

La entrada, como creemos haber demostrado no es la gran cosa. Como mínimo no lo es en el marco de nuestro trabajo: el inicio del consumo de cannabis no determina que se vaya a consumir toda la vida, la mayoría de la gente no sostiene el consumo, como podemos ver en esta tabla de informe sobre cannabis de la ESDAM (Llorens, et ali. 2022: 72) del pasado año:

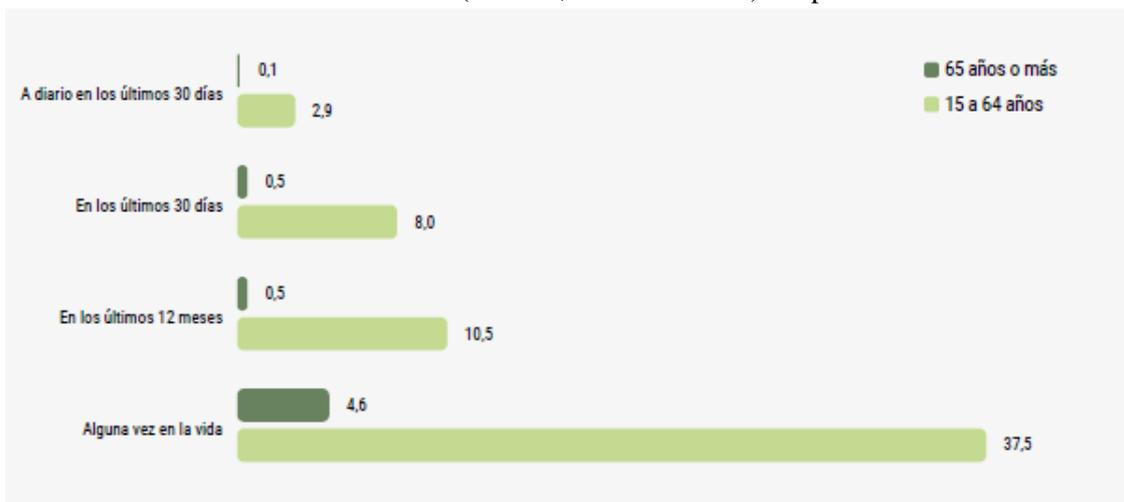


Ilustración 12: Rutina de consumo de cannabis, segregado entre mayores y menores de 65 años. Fuente: Llorenç et ali. (2022)

Pese a la archiconocida fama del cannabis, esta sustancia no siempre tiene el mismo impacto, por ejemplo para el año 2011 (PNSD, 2012: 37) se consideraba que su consumo estaba menguando. Además, si revisamos los artículos sobre envejecimiento y consumo de embriagantes o adicción veremos que la mayoría ni mencionan el cannabis: el problema está en el alcohol y la mezcla de medicamentos (Gassap, 2008 y NIDA, 2020). Esta ausencia de “preocupación” se basa en una cierta evidencia, y parte de este trabajo se centra en la asunción de que ello sucede, si bien no de forma absoluta.

¿Si hay tan pocos fumadores mayores de 62 años, de dónde salen los usuarios de este estudio? Hemos podido ver su inicio, su “estreno” si se quiere llamar con un concepto más próximo a la sociedad de consumo. Ahora la pregunta es: ¿Cómo es que no han dejado de fumar con la adquisición de nuevas responsabilidades, desarrollo de enfermedades o avisos médicos? Como señaló críticamente Clark a la antropología de los 60: “if one is to judge from typical anthropological accounts, the span of years between the achievement of adult status and one’s

⁷⁰ “se dan fenómenos de «maduración» del consumo que poco tienen que ver con ofertas de «desintoxicación», mantenimiento o tratamiento” (Gamella y Jiménez, 2006: 236), es además interesante poner en continuidad esto con la Nota Final XXIV.

funerary rites is either an ethnographic vacuum or a vast monotonous plateau of invariable behavior” (en Cohen, 1994: 137).

i. Cannabis y otros consumos: interacciones

En el siglo XX se habló mucho de la crisis de los informantes en antropología, no obstante esta crisis no pasó solo con respecto a la antropología: otros campos como la medicina o la historia también empezarían a colisionar con unos usuarios, pacientes o “sujetos” cada vez con menos sujeciones que se aparecían más libres frente a las ciencias.

Una usuaria de la asociación de Gracia que no pude incorporar a este trabajo por falta de reuniones para finalizar las entrevistas, me explicaba que ella siempre había sido muy curiosa, y que no se fiaba de los médicos porque estos siempre habían llegado tarde a todos sus diagnósticos y ahora que ya estaba fastidiada de por vida no dudaba en creer a su cuerpo antes que a otros. El uso de sustancias como el cannabis no es ya solo que se “escapara” del ámbito clínico médico, sino que algunos lo percibían como un movimiento a espaldas de esta institución –sin necesidad de circunscribirse a un discurso bélico explícitamente “contra” la medicina, la psicología o la clínica-

Como hemos descrito en el apartado de los inicios, estos se dieron en contextos de interacción muy rico, donde las sustancias no eran aprehendidas en abstracto. Esto explica que estas personas no son drogadictos, son personas con multitud de actividades, una de las cuales es el cannabis, o entre las cuales se encuentra el cannabis.

Fumetas que prueban la coca:

Como es evidente, al introducirnos en este apartado hablamos de personas cuya carrera de consumo de sustancias encontró otras que les fueron de interés por algún motivo, no obstante, ninguno de los usuarios ha sostenido el consumo de cocaína de forma regular.

La usuaria I es la que tiene el historial más amplio de sustancias consumidas, curiosamente es una mala bebedora como hemos destacado anteriormente. Lo más interesante es que el modelo que parece seguir de prueba de “drogas duras” es el mismo que siguió para el cannabis mismo.

Provaste el kfi?

Si... creo que sí. Pero es que me han dado muchas cosas a probar, pero después no ha habido una continuación. Ha sido el “ay toma de esto” o “prueba de la pipa esta”... que no me gusta nada [¿Los bongos?] Al entrar tanto aire, tanto aire, te da un... que te va el ojo perdido. Siempre muy controlado, o eso procuro.

El kifi no le desagradó en un principio, si bien no tenía un efecto que le gustara especialmente. Pero como veíamos en el primer apartado, la disposición accesible de la sustancia no es tanto el último elemento, sino el primero para generar posibilidades reales de acceso y uso. Tras la prueba se seguirá o no la búsqueda de dicha sustancia. Esto por ejemplo sí que ha sucedido con la cocaína, pero el uso se ha visto restringido, tanto es así que nunca ha mezclado la cocaína y la marihuana –precisión que podría matizarse sin dudas, pero que es muy indicativo del uso realizado-; la relevancia de esto es que hablamos de una consumidora crónica desde los 17 años de marihuana: en el mundo de la usuaria I, igual que en la mayoría de los demás, la marihuana ha ocupado un espacio no ya simbólico, sino práctico mucho más grande que las demás sustancias, inclusive que algunas muy populares y utilizadas.

Esta popularidad y uso normalizado en ciertos ambientes se revela de gran importancia para la usuaria II, como ya hemos adelantado antes al citar sus reflexiones sobre la heroína:

sin embargo me pilló la cocaína. Como trabajaba con gente más mayor, era muy limpio. Y era muy buena. En teatro era social

Como destaca la autora, el consumo de cocaína fue estrictamente acompañado del consumo social, este mismo patrón, como sucedía con la usuaria I, lo podemos ver al momento de abordar otra sustancia tan común como el tabaco:

era normal... tu querías ser mayor y fumabas. Había gente que no le gustaba y tenían que fingir. Yo siempre he sido fumadora social, por las mañanas no fumaba pero por la tarde en conversaciones; que era lo que realmente me gustaba. Me aburría fumar sola. En esa edad lo haces todo social... o yo lo hacía

Estos consumos normales pueden llegar a imponerse, así pues pese a su consumo de tabaco y cannabis, al haber excluido de su dieta una de las sustancias más socialmente integradas podía llegar a encontrarse que por no beber alcohol:

Yo tuve que dar explicaciones porque la gente se pensaba que estaba en desintoxicación porque no bebía

No obstante, la expulsión de estos consumos no la aisló de la categoría general de consumo: aprovechó para aprender cómo actuaba la gente frente a determinados consumos:

y eso me dio una surte de ver que depende de qué nivel te metías de algo hacías bastante el ridículo y hablar más de la cuenta y que salía gente muy extraña. Tu veías esa felicidad en la gente una noche de san juan o de navidad, y querías probarlo porque veías que los cambiaba, de golpe era gente divertida que quería bailar contigo que tiraba petardos que se abrazaba con tu padre. Pero al día siguiente volvía ser normal todo. Yo creo que eso hace que el alcoholismo tarde en evidenciarse, nadie piensa que está en ese punto.

Es así como podemos ver cómo se han aplicado criterios por un lado que se aplican a unas substancias sobre otras para consumirlas, pero vemos como fuera del consumo puede aprenderse del consumo. El desarrollo de una noción de “normalidad” o de “ser serio” es clave para muchos de estos usuarios de largo recorrido –algo común con los de otros países desarrollados, como veremos-. Aquí el concepto de “trabajo” toma una dimensión clave. Esta usuaria me explicaba que este tipo de abuso se habían tenido ya muy en cuenta en su ámbito laboral: “un técnico que va fumado no es solo que no enfoque bien, es que puede causar un accidente”.⁷¹

Cuando el usuario I se le pregunta por la cocaína, como en ocasiones previas, no nos remite tanto la sustancia cuanto al entorno que recuerda se generó:

[La coca?] Si un cop, perquè la immensa majoria de tems al mon laboral ha estat a hostaleria, vaig començar amb 14 anys. Al principi era l'alcohol, s'acostumava a anar bevent. Sempre hi havia dos o tres persones que no consumien, però per la nit amb 17 anys o així vaig començar a fer un consum però molt controlat. Jo al mon laboral mai he fumat [me indica que lo ponga].

La cocaína es una sustancia extremadamente popular, y sus efectos para la salud pública son graves.⁷² Sectorialmente puede haber estado asociada a la restauración, no obstante, aquí me

⁷¹ Sobre la relación entre consumo de embriagantes y el ámbito laboral, y más concretamente el cannabis, véase Nota Final XXIII.

⁷² En el informe de Llorens et al (2022, 8) que hemos citado antes se acusa al cannabis de causar un gran número de accidentes. No obstante, no se dice cuantos de esos conductores eran policonsumidores: igual que hay usuarios de cannabis que lo usan explícitamente en correlación con otras drogas, el uso del cannabis también puede expulsar esos otros consumos como veíamos en el usuario I. No decimos que haya que

gustaría recuperar el testimonio de una exusuaria de ARSU de Reus que me hizo notar algo muy interesante: ella trabajaba en restauración en España y consumía cocaína de forma regular, pero cuando se fue a Italia esto ya no sucedía. Cuando le pregunté por qué, me explicó algo elemental: las condiciones laborales no son las mismas, ahí tenías compañeros, tenías tus descansos, los sueldos también son más altos y el tipo de clientes son diferentes... te respetaban.

Esto es fundamental de cara a cuando se aborda el problema del consumo en entornos laborales (por ej. Sánchez Pardo, 1998). Esto, además, es central para el siguiente apartado: parte de lo que se considera “hacerse adulto” está en saber cumplir con las responsabilidades social y personalmente contraídas. De ahí el hincapié que hacen no pocos usuarios de una clara distinción entre el trabajo y el espacio recreativo, e inclusive con el consumo de sustancias: la usuaria II como hemos dicho empezó a consumir cocaína justamente por el entorno laboral, pero ella misma consideraba que podía derivar en actitudes negligentes para con el equipo de trabajo e incluso para la continuidad de la propia empresa:

tuvo problemas de drogas, no traficaban, pero estaban en zona alta y a veces había visitas. Los jefes, Santi y Paco los dos estaban muy enganchados y los veían drogados, pero a ellos no les decían nada. Era muy buen tío, y hacía buen equipo. Era una generación que ya daba más caña, los veían como no eran mala gente, pero iban con los ojos inmensos. Nunca los vieron pincharse, siendo un pacto implícito. Había un pacto en todo, mucho respeto a la intimidad de cada cual.

Esta necesidad de “intimidad” no se da solo para con el trabajo. Se dará después en otros ámbitos como la vecindad, algunos familiares o los médicos. Este es el caso por ejemplo del usuario III quien sólo dio noticia de su consumo de cannabis al médico cuando fue estrictamente necesario, pues siempre dice que no fuma cuando se le pregunta. Este mismo usuario nos decía: “Mi consumo es bastante anónimo, y no fumo mucho”.

Este anonimato, como ha destacado Manuel Delgado (1999), es una de las características esenciales de las sociedades complejas⁷³ y urbanas. Esta es una lucha de poderes por poder decidir cuando uno está en el espacio público y cuando no, un derecho para hablar cuando se quiere, pero callara cuando se quiere de igual modo. Esto es importante: no todo el mundo tiene posibilidades de llevar a cabo un consumo discreto de sustancias: bien sea porque su consumo termina invadiendo todas las áreas de su vida –privada y pública- bien porque el contexto de su vida le niega esa posibilidad; los inmigrantes son el mejor ejemplo y veremos cómo no es lo mismo la identidad de aquellos que han viajado como consumidores que aquellos que lo han hecho como mano de obra –si bien ya hemos dibujado algunas líneas maestras-.

¿Lo pruebo o no lo pruebo? El caso de la heroína

La heroína es una de las drogas “duras” más famosas entre nuestros entrevistados. Dejó una fuerte huella en su memoria el fenómeno de la *crisis de la heroína* –común en tantos países europeos además, ver Imagen 1-. Las usuarias II y I son dos casos paradigmáticos de este proceso escalonado de prueba de sustancias y consumo de las mismas. Expongamos primero sus dos experiencias:

exonerar a la marihuana, más bien queremos hacer notar que el estudio sería más interesante desde la criminología si hubieran tenido en cuenta esto. Así lo hacen por ejemplo los informes en Francia sobre defunciones por consumo de drogas -y en concreto cannabis-.

⁷³ Una complejidad que no define ontológica/categorialmente a la sociedad urbana; “No és que la nostra societat sigui complexa: és que viu de la complexitat i no cessa de produir-ne” (ídem.: 10).

[Usuaría I] una vez la probé; una raya de una que se llamaba Brown Sugar. Mira nen, el váter y yo íntimos. Me sentó tan mal gracias a Dios, estoy encantada de haberla probado para saber que no.

[Usuaría II] La heroína para gente con una sensibilidad brutal, pero muy para dentro. Y la heroína les daba esa calma para estar como dioses... calma. Y yo sabía que me gustaría esa calma...

Las experiencias de la droga pueden realizarse o ser sencillamente aprehendidas virtualmente: mediante la experiencia de otros. Este es el caso de la usuaria II, quien ya había visto los efectos de la heroína en colegas, e inclusive en entornos laborales como citábamos antes. Al darse el caso de que, a su parecer, los resultados no eran apropiados para sus necesidades optó por explícitamente negarse a probar las sustancias. Esto otra vez nos vuelve a reincidir sobre la cuestión de la disponibilidad: ya antes le habíamos dado mucha importancia, es cierto que una vez esta está presente se abre todo un mundo de posibles interacciones, y ello únicamente puede depender de la concepción que la persona tenga sobre lo que necesita y cómo la sustancia puede darle eso. Esto mismo es lo que vemos en el caso de la usuaria I: ella quería saber cómo le sentaba, y lo supo. Le daba vómitos. Si hubiera querido más vómitos igual hubiera seguido consumiéndola, pero probablemente encontró otros vomitivos más eficaces y prácticos. Aquí podríamos encontrar otro aspecto esencial: ¿Qué busca la persona? Es una pregunta central.

Como veremos más adelante, en relación a los usos relacionados con la medicina, éstos no son los mismos antes, durante y después de un tratamiento médico. De igual modo, no son iguales las necesidades que una persona busca cubrir. “La curiosidad” como palanca tiene un límite: éste está relacionado con la identificación de las necesidades del usuario. Es importante que el concepto de “necesidades” lo estamos tomando aquí del campo de la mediación (Rosenberg, 2007),⁷⁴ pero en esta acepción amplia cabe entender que, por ejemplo, la identificación puede ser una necesidad, la felicidad o dejar de tener hambre. Esto explica, creemos también, el papel “antievolutivo” que se ha acusado a los embriagantes, al poder llevar a la muerte del organismo o a la destrucción de la sociedad –de hombres, pero en especial animales y en contextos más bien concretos (Peele, 1990 y Becoña; 2016)-.

ii. Usos del cannabis: la fuga vs la perfección del conocimiento

Ara amb el club he anat algun dia, he comprat y he pagar la cuota. Veig gent que si es responsable, no fumen massa, pots parlar amb ells, el cambrer et presenta a algú del club, i així. Gent que sap fins a quin punt li pot repercutir el seu estat anímic o la seva personalitat. Però en altres llocs molta gent no ho fa, te una eufòria que treuen tot^{XVI}... es una falta de personalitat.

(IV)

Nos comenta el usuario IV, aquel mismo que le irritaba tanto los abusos de la gente que consumía. El club en este caso está proveyendo, no solo un espacio de consumo seguro, sino un espacio de socialización seguro con consumidores de cannabis. No obstante, esto no sucede en todas las asociaciones de fumadores de cannabis –o Clubs sociales de cannabis si se quiere ser más correcto jurídicamente-. Este local, podríamos decir, constituye un espacio de consumo ocioso seguro. Cuando uno llega a un club, o ese es el parecer de la mayoría de usuarios, uno ya no debe preocuparse de saber qué es lo que lleva o no la planta:

⁷⁴ Para ver las relaciones recíprocas potenciales entre mediación y antropología véase Godoy, Matta y Sé Mello (2020).

[Usuaría II] Procuraba evitar por las noches pillar y cosas así. Hay mucho tiempo en el día creo. A mí lo que me parece súper bien es que haya un lugar público donde tú puedas ir. El horario ya soy yo la que se tiene que adaptar. No creo que ningún club haya abierto para los medicinales, es para hacer pasta, pero estaría muy bien que hubiera para los medicinales. [...] Igual que las lechugas y frutas pasan un control, lo mismo para la hierba. Yo no me voy a poner a revisar todo, voy a un lugar que conozco y veo si han acertado más o menos. La pregunta si se lo que me estoy tomando: no. Si me cuestiono que eso no es bueno pero me va bien pues sigo, pero si me da un mal viaje pues lo digo también; claro tampoco pueden acertar siempre. Confío en que tiene que saber no.

[Usuario III] Una vez ya están los coffee shops y las asos, ya pillar en la calle que no sabes lo que te venden...

En otros casos hablamos de necesidades más específicas, como el caso de la usuaria VI que le interesa que no le den hambre y que no le sequen la boca, y destaca que se deja aconsejar por la regenta del club de cannabis. No obstante, no en todas las ocasiones los clubs de cannabis cumplen esa función protectora; esto puede darse por mecanismos implementados por parte de las mismas o bien por imprudencia del consumidor; si bien en la mayoría de las ocasiones se mezclan un poco de una y de otra.

[Usuaría I] El otro día fui a una aso nueva a comprar choco, y le di a una ruleta y me tocó un porro y yo bueno... y me dice “¡Si es lo mejor que te puede tocar! Vale 10€”, y yo “ha bueno”. Yo acostumbrada a mi tabaco... me terminé eso y no podía salir. Que yo dije “que no tienes edad para estos”, no mola nada. Se te va un ojo pa aquí y el otro pa allá, y ya...

Esa autoaseveración diciendo “que ya no tienes edad para esto” es muy indicativo. Los efectos pueden buscarse, más estos no se buscan de forma explosiva, se busca un punto adecuado de embriaguez –igual aquello que Escotado llamaba sobria ebriedad (Escotado; 2015 [1999])-. A partir de 2010 han aparecido algunos trabajos muy interesantes y potentes sobre la normalización del consumo de cannabis y su asociación con “devenir un adulto” (por ej. Noruega en el citado supra Dahl y Demant; 2017). El contexto canadiense ha dado dos artículos que consideramos de gran interés, el más nuevo por su valor cualitativo al recoger varios fragmentos extensos de entrevista y trabajar desde ahí este fenómeno (Duff y Erickson; 2014) y otro mucho más sintético que es el que usaremos a continuación (Duff, et al; 2011). Cuando el equipo de Duff estudió la forma en que los jóvenes iban integrándose en las responsabilidades cotidianas detectaron que habían dos factores clave para identificarse como “usuarios adultos” (ídem: 278): por un lado se daba un gran valor a la discreción, es decir uno debe saber que el cannabis ocupa un espacio en su vida, pero debe ser un espacio concreto –por ejemplo, uno no puede ocupar todas sus horas hablando de hierbas y como fumarlas-; por otro lado la moderación en la frecuencia y cantidades de uso.

En este esquema los clubs sociales de cannabis ayudan en todos los ámbitos, o más bien son posibles espacios que dan apoyo en este proceso. No obstante, cuando preguntamos a nuestros usuarios cual es el uso que hacen de los elementos de reducción de daños vemos que son más bien pocos: el uso del espacio no es compartido por los usuarios, optando la mayoría por consumir directamente en su caso en la calle, ninguna ha usado los historiales de consumo para mantener un control sobre las calidades y cantidades consumidas, y la consulta sobre los modos de cultivo o proporciones de THC y CBD son escasas. En el caso de la usuaria I nos da una muestra clara de cómo inclusive en ciertos clubs se generan actividades que incitan a un uso que puede ser excesivo. Lo único que casi todos reconocen usar es el agua.

		Si	No
Información	Dispone de información sobre riesgos y reducción de daños		I - II - III - IV - V - VI
	Puede proveer al consumidor con su historial de consumo		I - II - III - IV - V - VI
Servicios	Agua gratuita	I-II-III - V	IV - VI
	Filtros protectores gratuitos	II	I-III - IV - V - VI
	Disponibilidad de medios alternativos –pipas, bongs, etc.-	II	I-III - IV - V - VI
	Servicio de custodio		I-II - III - IV - V - VI
	Conocimiento de dónde dirigir a los usuarios con usos adultos		I-II - III - IV - V - VI
	Relaciones con entidades cannábicas específicas – federación, asociaciones, clínicas, etc.-		I-II - III - IV - V - VI
Cannabis	Dispone información sobre la composición de los productos disponibles	II - IV - V	I-III - VI
	Laboratorio y tests para casa como medio para informar de la composición del cannabis		I-II - III - IV - V - VI

Tabla 9: uso de los recursos de prevención y reducción de daños de los clubs sociales de cannabis de Barcelona y Reus.

Esta es la tabla que elaboré basándome en el de Obradors-Pineda et ali. (2021), si bien nuestra versión para las asociaciones estaba ampliada; igual que el de respuestas incluía una columna entre el “Si” y el “No” para dejar una breve descripción si se consideraba oportuno. Nuestro añadido, contaba con preguntas sobre pertenencia a movimientos cannábicos y a asociaciones, el cual elaboramos inspirados en la tesis doctoral de Marín Gutiérrez (2008). Si bien esta segunda parte no ha sido concluyente, creemos que puede ser de valor para fases más desarrolladas de este estudio.

c. Mundo circundante y la mota: ecología, sociología e historia del consumo.

i. *Transumers*⁷⁵, hierba por aquí y por allá: “Entonces supe quién era Paquito”

Con el turismo y la televisión podemos decir, pues, que, además de nuestra vida cotidiana, vivimos otras dos realidades ajenas a través de los «viajes» materiales o virtuales. Esto nos ha habituado también a convertir la realidad en espectáculo, es decir a que todo [...] podamos contemplarlo como espectadores, a la vez que la economía de mercado nos ha acostumbrado a que todo (también la guerra y la miseria) pueda convertirse en artículo de consumo (aunque sea también como espectáculo), es decir, se pueda adquirir con dinero.

(Prats, 1997: 40)

La movilidad fue una de las grandes revoluciones del s. XIX y la primera mitad del XX. Esto, en relación a nuestro problema del cannabis, lo afecta de dos modos: por un lado como señalaba Prats nos conduce a la noción del turista universal como consumidor de riqueza y bienes; pero por el otro lado, también nos habla forzosamente de la “producción” a escala internacional.

Si antes hablábamos del consumo responsable y maduro como aquel que sabe generar una escisión entre el trabajo y el ocio, ello mismo no sería menos cuando uno se ubica en otro sitio. La diferencia de espacios a su vez nos permite ser un “otro” en esa sociedad y aprender otros aspectos igualmente importantes, pero también puede implicar la pérdida de otros apoyos.

Este es el caso del consumidor III, quien hubo de viajar a varios puntos de Europa en su carrera profesional, y no todos ellos le permitieron adaptar su carrera de consumo.⁷⁶ Este señor se crio en Barcelona, pero se mudaría a Madrid para estudiar una carrera de ingeniería. Cuando se fue a la capital ya había probado el hachís en casa de un camello -conocido del amigo que le invitó a probar por vez primera hachís-. Ahí hubo de menguar su consumo, pues la gente de su alrededor no fumaba, además pillar en la calle no era lo mismo que en Barcelona “era de peor calidad” señala. Pero no acusaba de ello al camello, asumía que tampoco conocía él a más gente por lo que entendía que pudiera pasar. Este es un sentimiento compartido por varios usuarios, el hecho de que ser relativamente normal que hubiera la posibilidad de que el camello te estafar –pese a que todos mostraban su incredulidad, por ejemplo, la usuaria II decía que le parecía ilógico porque entonces ¿Por qué iba a seguir comprándole? -.

En Holanda el consumo mejoró mucho. No hacía uso de los *Coffee Shops* para fumar, pues prefería el espacio doméstico; pero reconoce que tanto los efectos inmediatos como los posteriores al consumo eran mucho más precisos. Fue la época de mayor y mejor consumo. Este destino es relevante pues hablamos de una persona que trabajaba para un departamento de investigación y desarrollo tecnológico para la Unión Europea, es decir era un trabajo de alto rendimiento que le exigía estar presente en reuniones, desplazarse asiduamente a otros países o hacer revisiones de meticulosas de procesos técnico-mecánicos.

Su siguiente destino, sin embargo, aplacará todo consumo: tanto en Viena como en Múnich no consumió, pues no había donde comprar y no conocía a nadie: él asume que “no busqué a nadie

⁷⁵ Este concepto lo tomamos de Francesc Muñoz (2008: 184) quien define el siguiente panorama:

Los actuales paisajes del consumo y la movilidad, los paisajes del *consumer* en tránsito -el *transumer*-, ofrecen así la absoluta certeza de un comportamiento análogo, que puede ser repetido indefinidamente y de forma indiferenciada en cualquier punto del territorio.

⁷⁶ La noción de carrera compartida entre el ámbito laboral y el del consumo no es gratuito. Como nos indica un interesante estudio sobre envejecimiento y lugar de trabajo en el marco europeo: “Ideally, age management uses a *career-based approach* and creates equal opportunities for all age groups” (Szello, 2022 subrayado nuestro).

tampoco”. En este sentido algo que me destaca mucho de este usuario es cómo su consumo era estrictamente circunstancial: estaba circunscrito a la disposición del cannabis en primer término, en segundo lugar, si había disponibilidad evaluaba si le apetecía, si le gustaba, si eran las compañías apropiadas, etc. Queremos ir insistiendo en esta tesis.

No obstante, este mismo espacio es el que me hizo cuestionar con más firmeza: ¿No fumó nada nunca durante los más de 5 años que vivió en los dos países germanos? La respuesta fue un matiz: sí que había consumido, pero cuando había tenido la oportunidad. Este segundo aspecto es muy interesante: “no te haces a la idea de la cantidad de alfileres imperdibles que hay en un aeropuerto”. Ciertamente me descubrió un método de fumar chocolate que desconocía: Entre dos vasos se dispondrá un cartón atravesado por una aguja, en el extremo puntiagudo de la aguja se inserta un pedazo de hash, se prende y se cierra con los vasos: una vez ha soltado suficiente humo se inhala y se vuelve a encender la piedra de cáñamo hasta que se agote.

Este método fue adquiriendo gran plasticidad conforme a los contextos le obligaban a adaptarse, lo más interesante es cómo hizo uso de lo que Marc Augé (2015: 46) ha llamado célebremente los no-lugares y cómo éstos articulan de modo supremo la noción de anonimato que defendía Delgado líneas más arriba: “El no-lloc absolut seria un espai sense regles ni obligacions col·lectives de cap tipus: un espai sense alteritat, un espai impregnat de solitud infinita”.

Finalmente, de vuelta a España ya no fumó de forma asidua hasta volver a establecerse en Barcelona. Es decir, que en el resto de España tampoco fuma: ni en Alicante, que es donde residió antes de jubilarse por trabajo, ni en Segovia que es donde actualmente reside –con interrupciones asiduas a Barcelona-. Como hemos insistido, en el mundo circundante las personas son también fundamentales para socializar el consumo. En los cursos de vida de consumidores el matrimonio suele implicar un quiebre del consumo, un momento crítico (Hser, et ali.; 2007). Este usuario no fuma en Segovia porque por un lado no están los amigos con los que suele consumir, y por otro lado está su mujer “No le gusta que vaya fumado, ella fuma tabaco. Ella lo ha probado, y ha tenido una mala experiencia... no controla”. Si seguimos la tesis de Duff y Dahl podríamos plantear que si uno de los aspectos de la maduración es “respetar” que otros no hagan usos y no invadir su espacio con el consumo de uno, ¿Cómo podría uno casarse y no interrumpir el consumo de una substancia que el otro rechaza bien sea por sus experiencias negativas, bien por sus conocimientos, bien por sus ideas éticas o morales?⁷⁷ En este sentido todos somos socializadores potenciales de substancias, experiencias, ideas, etc. Ninguno de los usuarios de nuestra muestra ha tenido problemas por el consumo de cannabis, incluso en el caso V que la mujer tampoco fume no le ha implicado problema alguno.

Nota previa: sociedad de consumo y espacio

Podemos consumir los territorios, como se han centrado en demostrar varios geógrafos, igual el más célebre David Harvey (2018; 87):

El fondo de consumo se forma a partir de los productos que funcionan como ayudas más que como aportaciones directas de consumo. Algunos artículos están directamente incluidos dentro del proceso de consumo ([...] hornos, lavadoras, etc.) mientras que otros actúan como marco físico para el consumo (casas, pavimentos, etc.), a esto último lo llamo «entorno construido para el consumo».

⁷⁷ Esto, conste, podría estar cambiando con las relaciones polígamas que se van normalizando bajo rótulos como “relación abierta”, “poliamor”, etc. Si bien estas a nivel formal siguen siendo ilegales.

Los clubs sociales de cannabis forman parte de este desarrollo del capital urbano. El fenómeno del turismo está firmemente asentado por esta preparación replicada en multitud de ocasiones: es así como aparece el patrimonio, que se inició con pequeños objetos o los “monumentos” y fue ampliándose hasta abarcar edificios enteros –recuérdese el museo Pérgamo de Berlín- o paisajes y actividades –danzas o paisajes bélicos-.

El consumo de sustancias puede perfectamente entrar en estas categorías, es el caso por ejemplo de la ayahuasca (Fernández, 2022). Movimientos como el rastafarismo e iconos suyos como Bob Marley popularizaron la identificación del cannabis con espacios, culturas, religiones y gentes concretas. Así como a principios de siglo XX a un yanqui el porro le recordaba a los mexicanos, después en los años 50 lo asociaría a los negros y a los clubs de jazz, para ya en los 70 y 80 asociarlos a los jamaicanos, latinos pero también europeos como los holandeses. En la actualidad la escena rap y *trap* sería de las más famosas –ver Nota final XXII-.

Dado que ninguno de los usuarios de nuestra muestra consumiera mientras viajaba con su familia cuando no eran aun independientes, nos hemos centrado en los viajes que se hicieron siendo ya independientes económicamente, bien sea con amigos, con familia, solos o con las parejas.

Españolear:

La «revolución del Seat 600» no era tan importante por el hecho de viajar por todo el mundo, sino por permitir a las familias que habían emigrado del campo a las ciudades, poder volver a sus pueblos natales, o explorar los alrededores de la ruta o de la propia ciudad donde se vive. Las “escapadas” pueden darse inicio y normalizarse: ya no será solo el comercial, el soldado o el cura el que viaje de ciudad en ciudad, será una actividad cada vez más generalizada.

En este apartado hay que incluir las experiencias universitarias –que evidentemente van más allá del Seat 600-, igual que las de «la Mili». Estas experiencias se revelaron de gran valor en la población de ARSU, lamentablemente solo podrán ser incluidas en futuros desarrollos de este estudio.

El usuario IV es el que presenta un perfil de movilidad por el territorio peninsular más intenso: ha estado en Andalucía, Euskadi, Extremadura y Portugal. Estos viajes los realizó durante el invierno, aprovechando la temporada baja en el sector de la restauración: cabe recordar que nuestra muestra no se inicia en los viajes en los 60, cuando España empieza la segunda gran fase del desarrollo franquista –el plan de estabilización-. Ellos empiezan sus viajes en los 70, siendo subsidiarios de un modelo productivo nacional que se ha transformado con respecto al de los padres y más aun de los abuelos –si bien no en todo el territorio nacional fue igual (Martínez Cuadrado, 1970: 56 y ss.)-. Esto a su vez también nos da una idea de por qué en la mayoría de nuestra muestra no parece existir una crisis del retiro como planteara Atchley (1971) contra S. J. Miller y estudiara posteriormente en el caso español Fericgla (1992: 215 y ss.) detectando aun una severa crisis del ocio tras la jubilación y viudedad en sus cohortes encerrando el análisis en clases, y más brevemente *espláis* y clubs privados. En nuestra muestra, los clubs de cannabis hacen esta labor religadora en más de una circunstancia como puede verse en los extractos.

A su vez el usuario IV es el que presenta la renta más baja de todos los entrevistados, de igual modo es el único que ha destacado que el club social permite acceder a marihuanas más asequibles económicamente. No obstante, no ha destacado un proceso relevante en la transformación de sus hábitos de consumo cannábico. Lo que sí que ha expresado es la aversión por el caballo desarrollada en Euskadi, en especial por los círculos de formación de extrema izquierda en los que se movía –este usuario junto a la usuaria II son los dos que más implicaciones políticas han

tomado de la muestra, a su vez son los dos que más han defendido la teoría de la introducción por parte del estado de la heroína y el caballo para “desmovilizar” a la juventud (Cfr. García Varela, 2020)-.

Esta teoría que se ha discutido entre divulgadores y académicos, tiene varios trazos de verdad, entre los cuales está la experimentación con soldados durante la segunda guerra mundial o el trapicheo tolerado por parte del estado durante la posguerra. La usuaria I describe:

Me pidió un día que le acompañara hacer una movida. Lo acompañó a un garito.. que se llamaba “La oveja negra” o “la oveja perdida”, algo así. Justo había un coche de policías, y se nos cayó todo. Yo con los hombros encogidos, pero el Paquillo nada, coge se agacha y se pone a recoger. Se bajó uno del coche ¿Y sabes qué hizo? Pues se agachó y lo ayudó a recoger. Ahí me di cuenta de quién era Paquito y el poder que tenía el enano ese.

Ibiza fue y es uno de los centros europeos, si no es que mundiales, de la fiesta: el citado varias veces Escotado fue por ejemplo, cofundador de la discoteca Amnesia.⁷⁸ Las economías grises son las más beneficiadas del estatuto legal de ciertas sustancias, como han destacados casi todos los autores enmarcados en la “reducción de daños”. Y es así normal que se generen escenas como esta donde se mezcla/articula la sociedad formal y la informal, los cuerpos de orden y el hampa. Los usuarios pueden a través de esto, además, reafirmar experiencias previas: esta usuaria “pillaba” en la Calle San Gerónimo, y el hash ahí vendido tenía la fama de ser del que la policía había decomisado en carreteras, puertos y otros lugares. En este sentido, la policía estaba asegurándose un *roll* de redistribuidor, que terminaba por reincentivar la economía de mercado de los embriagantes -cosa que también nos había explicado de Segarra líneas más arriba-. Otra cosa es también la consideración personal que se tenga sobre los cuerpos de seguridad. El usuario IV por ejemplo decía:

Nomes hi ha que mirar... l'examen de gramàtica de la Guàrdia Civil es passa amb un 3 i mig, y el 70% el suspèn. Mires les multes i no saps què posa, no per la lletra sinó per lo mal escrit. I Dios “ets tu el que m'està posant la multa... si hauries d'estar tu”. Els mossos en aquest sentit estan millor preparats i son més funcionarials.

Según él esto no tiene por qué ser inmediatamente bueno o malo: en su caso consideraba que esto hacía que la policía autonómica catalana fuera mucho más estricta que la policía local o guardia civil del resto de España: explica que se ha librado en más de un momento con excusas absurdas y que le “ha colado”, esto con los Mossos no sucede. Cabe destacar, no obstante, que ninguno de los usuarios expresó haber tenido problemas legales, ni durante la entrevista en general ni cuando se les preguntó directamente.

Las Meca(nnabis): Ámsterdam y Jamaica

A Ámsterdam han ido casi todos nuestros entrevistados –a excepción de la usuaria VI-. Como hemos explicado antes, el usuario III vivió en Holanda, por lo que no lo incorporamos en este espacio dedicado al “turismo” propiamente. El usuario V nos explicó:

Fins que no van aparèixer els *cofeeshops* era imposible [l'autocultiu], Bueno a Holanda si que en podies comprar als 70. Jo me'n havia portat llavors, maria y de tot. Menus haku, tot holanda. Recordo al costat de l'estació de tren, un local que es diu *Paradiso*, amb tres plantes tot el local, i dintre hi havia varius tius. Havia el *coffeshop* amb els mobles y les

⁷⁸ Podría ser de interés articular estos casos con los de “estimulación interior” de Escotado, pensamos en sus memorias sobre la isla balear -justamente durante toda la década de los 70- que no hemos podido incorporar (Escotado, 2019).

portes després hi havia dintre un tiu que sempre anava en gavadina, y el forro era d'àcid tot. I li compraves a trossos. El *Paradiso* era per entrar i no sortir en dies.

La industria del ocio, y en especial la del cannabis estaba mucho más desarrollada en Holanda en los 70 de lo que lo estaba en España, como hemos señalado antes, esto era connatural a sus circunstancias. Así los usuarios lo que veían era un ámbito de consumo que ellos realizaban. Otro espacio urbano podían encontrarlo igual o hasta mejor, y en este caso se encontraban con una situación de gran riqueza de ofertas. Esta ciudad, por otro lado, está fuertemente vinculada para nuestros usuarios al consumo de ácido, todos nuestros usuarios destacaron el consumo de esta sustancia en el país europeo. No obstante, no todos se quedaron con su faceta de consumo, nos explica la usuaria I:

[Acido?] Ya no, pero Si, con mucho reparo. Si que me he comprado. Por ejemplo fui a Ámsterdam para importarlos aquí que valían 100 pesetas y se vendían por 600. ¿Sabes cómo acabaron? Nos lo metimos o lo regalamos. Creo que vendimos uno o dos. Hay cosas que no te acuerdas, si me preguntas mi primer beso no te sé decir. Pero eso sí que se me ha quedado

No obstante, para el comercio de sustancias, sean cuales sean, se necesita una infraestructura de distribución concreta, y en muchas ocasiones esta propia estructura generará la presión necesaria para evitar que, por ejemplo, el producto se consuma antes de ser distribuido. Más allá de estos problemas de organización empresarial, es interesante ver cómo se intenta generar un espacio de mercadeo y de tránsito de sustancias, siempre mucho más complejo si no se cuenta con los apoyos estatales.

En relación a los apoyos estatales y el cannabis, es interesante el caso de Jamaica, uno de los primeros estudios de larga observancia sobre el cannabis se realizó ahí –junto a Puerto Rico- (Harris, 2011: 512-516). Estos estudios serían de gran importancia en un trabajo más amplio, no obstante, volveremos a ellos brevemente en un futuro. Continuando, es el usuario V el que ha estado en Jamaica, y lo describía como sigue:

Jo mai en la meva vida havia consumit una cosa així. A dia d'avui que estem consumint coses similars, iguals i en algun cas com les modificades genèticament superiors –per que son psicotròpica-. Si ten vas a les Blue Mountains es com si pugues la muntanya a buscar rovellons. Veus unes bestieses de 2 metres... plantades per ells. Bueno, hi ha de salvatges, perquè de Blue Mountain en trobes de salvatges. Lo que passa es que quan estan salvatges a vegades es pol·linitzen mascles i femelles, ja perd tota la gracia i clar. Però la que tenen ells que la planten es dinamita.

Es interesante que los dos testimonios del usuario V sobre Holanda y Jamaica no solo nos son útiles para entender cómo era el contraste entre el contexto español y otros, también sirven de recensión histórica: Antes la jamaicana era única, ahora parece ser que las modificadas genéticamente pueden cumplir; antes solo en Holanda había grandes clubs de cannabis, ahora en Barcelona puedes encontrarlos desde las periferias hasta el barrio gótico. Esta ausencia de modelos comerciales es lo que más asimilan muchos usuarios con los clubs sociales: “ahora esto es como Holanda” es una frase que se repite en la primera impresión de los usuarios al descubrir de la existencia de los clubs o al entrar a uno por primera vez. En este sentido, cuando algunos (Gamella y Jiménez, 2005:50 en Marín Gutiérrez, 2008: 29) han afirmado que el consumo de cannabis tiene un:

carácter popular, que surge de abajo hacia arriba, es decir, que el aprecio masivo por el cannabis es previo a las asociaciones, publicaciones y tiendas de semillas y revistas, por mucho que ambos se realimenten.

En este sentido se está retratando más una dimensión autonomista del consumo que no responde a la realidad de la historia de los consumos, la historia económica de España, el desarrollo sociológico urbano, o el panorama internacional sobre el consumo de estupefacientes –medios de comunicación, iconos culturales, modas, legislaciones, etc.-. Por lo general, es muy raro que un estado, una iglesia o una empresa pueda manipular a su gusto a una población determinada, se necesitan condiciones verdaderamente estrictas par que ello suceda. Pero confundir el factor popular con todo el entramado de relaciones sin lugar a dudas mucho más complejo que la mera “devoción” terminaría por negar los propios trabajos históricos –gran defecto, por lo general, de la sociología y de la antropología social (Llinares, 2021)-. Ya ni hablar de que ello demostraría que no tiene valor el concepto de «normalización», el cual nunca puede darse de forma unidireccional entre clases sociales: nuestro trabajo, junto a la mayoría de trabajos de tipo antropológico sobre el cannabis lo niegan.

África: bajar al moro

«Bajar al Moro» era una expresión muy común, tan común que José Luis Alonso hizo una obra de teatro con este nombre -1984- y que después se llevaría la gran pantalla con Verónica Forqué -1989-.⁷⁹

Primero, en las historias de nuestros usuarios, no se baja tanto al moro, cuanto el moro sube a España y éste se encuentra en algunas profesiones: así ese “moro” será el camello por excelencia de muchos de nuestros usuarios, en especial en el contexto de comprar a camellos o *dealers*⁸⁰. Es el caso de la usuaria II, o para el usuario IV. Así es normal que se generen expectativas de calidad con respecto la tierra de origen de los que nos reparten las drogas:

Ya tenía en mente el chocolate marroquí, ya lo había probado en Barcelona. Compro en Marruecos, me parecía mejor que lo de Barcelona. Me dieron kif, no me gustó... un poco tonto, por el esfuerzo de fumarlo. Además era débil de efectos, con un olor desagradable...

Compró por la calle, y consumió en el hotel. Esta es una práctica relativamente común, en especial cuando no se conoce el terreno. Como volvemos a ver se retroalimentan experiencias y expectativas previas con las nuevas circunstancias. Además, se pueden contrastar después con otras:

Si que sabía que se hace buen chocolate. Por la calle, tuve que ser... más activo para poder conseguirlo. Lo tomé en el hotel. Negocié, me llevé una buena china, el costo nepalí es mas tranquilo, no me subía y fui a protestar y los señores no entendían pero me lo cambiaron por otro. No estaba muy convencido, pero cuando me faltó ya me añoraba.

Es también notorio como el viaje abre el horizonte a probar nuevas sustancias, como ya habíamos hecho notar con el ácido en Holanda. Esto, defendemos, se debe a la exposición a sustancias que en el contexto de origen no están disponibles –lo cual no quiere decir que no

⁷⁹ La obra de teatro, también protagonizada por Forqué, está en internet, gracias a la labor de RTVE en disponer el patrimonio audiovisual de forma pública y mundial, que queremos reconocer aquí. << <https://www.rtve.es/play/videos/teatro-en-el-archivo-de-rtve/bajarse-moro/6848146/> >>

⁸⁰ Entendemos *dealer* como repartidor, el camello lo entendemos como traficante propiamente. En la actualidad muchos dealers tienen familia y otras ocupaciones, y el reparto de sustancias es solo una faceta más, de su vida profesional. Esto nos llega por experiencias de Londres, no podemos hablar por otros contextos.

existan-. El usuario IV por ejemplo probó en Marruecos el aceite de cannabis: “Però l’efecte no t’ho sabia explicar, es mes suau, mes dolç... en aquells temps al ser mes car he consumit però molt poc”.

América:

Los dos usuarios que más han viajado son, a su vez, los que han alcanzado grados de formación formal más elevados –licenciatura ambos en ingenierías-. A su vez son los que dominan más idiomas: usuario III domina el español, el catalán el inglés y el alemán, el usuario V todas excepto el alemán –por lo que la usuaria II lo superaría al contar en su currículum con el francés-. No es casualidad, como fuere, que estos tres sean los que más se han movido consumiendo cannabis – es importante advertir que, si un usuario ha empezado más tarde, no le hemos consultado sobre solos viajes pues nos interesaba ese contexto internacional de consumo-.

El Usuario V en su viaje a Jamaica pasó por Nueva York, de ahí ya se fue a Inglaterra y de vuelta a España, con un pote de jabón lleno de marihuana jamaicana envuelta en papel film. En este sentido, su experiencia es breve y ya hemos descrito su núcleo.

El Usuario III nos presenta otro caso de interés: no trató igual con todo el continente. Por un lado, mientras que antes describíamos ese pequeño episodio de tráfico internacional, este señor afirmaba que “Cada estado cambia, es meterme en su sistema y puede pasar cualquier cosa”. No pocos hemos crecido sabiendo que en EEUU hay estados donde el cannabis es legal, y otros que han visto esto también como una potencia –por ejemplo, la usuaria III en relación a Nueva York así lo veía-. Sin embargo, aquí lo que vemos es que se toma el todo por sus partes: las partes pueden estar ordenadas de un modo tal que sería posible adquirir marihuana, no obstante, desde el observador externo no se le presenta como un campo de oportunidades, más bien es un sistema que le es ajeno y en el cual decide no invertir esfuerzos por descubrir y tomar en su provecho. Recordemos que este mismo señor se discutió en el Nepal por un hachís que consideraba de mala calidad, por evitar prejuicios psicológicos.

Por un lado, este mismo usuario tenía relaciones con el contexto colombiano, ante todo por haber ido y fumó de lo que le facilitaban amigos. Por otro lado, no obstante, Colombia ya había sido mencionado previamente en la entrevista, pues la marihuana que podía conseguir en Barcelona era de un amigo colombiano que la traía de ahí. Colombia ya estaba en los porros de nuestro entrevistado antes de que él fuera a Colombia: cosas como esta son las que queremos advertir contra las descripciones más “populistas”.

a. Auto-atención, gestión de riesgos y el mal menor: salud pública y conducta.

Parte del objeto de este trabajo es discernir los límites entre usos recreativos y médicos del cannabis. Para ello nos propusimos elaborar el estado de salud de nuestros usuarios mediante un seguido de encuestas que propone D’Epinay et al. (1999: 269-270). Estos cuestionarios (Anexo II) fueron rellenos por los participantes con mi acompañamiento y se fueron contrastando con el resultado de las entrevistas para hacer las rectificaciones adecuadas.

Se basa en tres dimensiones:

- Salud física: categorizados entre 0 trastornos, 1 trastorno y 2 o más trastornos físicos.
- Salud moral: categorizada entre buena (<2 puntos), mediana (2-3 puntos) o mala (4 puntos o más).
- Salud funcional: puede clasificarse en independientes, frágiles (con dificultad para una o varias tareas) o disminuidos (no puede realizar solo una de estas actividades).

A estas tres categorías había de sumarse una 4ª de carácter autoevalutativo, no obstante, no fuimos capaces de encontrar un modelo que se ajustara, y no disponemos de la formación adecuada para elaborar uno por nuestra cuenta. Los resultados fueron:

- Usuario I: Sin trastornos. Buena salud moral. Independiente.
- Usuario II: 2 o más trastornos físicos: Artritis, Osteoporosis y Soriasis. Buena salud moral. Independiente⁸¹.
- Usuario III: 1 trastorno: soplo al corazón. Buena salud moral. Independiente.
- Usuario IIII: 1 trastorno físico: afasia y problemas de memoria por una intervención cerebral. Salud moral mediana. Independiente.
- Usuario V: 1 trastorno: falta de un pulmón. Buena salud moral. Independiente.
- Usuario VI: 1 trastorno severo; Artritis sorriásica. Buena salud moral. Salud funcional frágil.

Estos perfiles no los consideramos clínicamente precisos, pues consideramos que sería necesario un contraste con los historiales médicos de los usuarios. De igual modo, como advertíamos, falta un apartado de “autoevaluación” igualmente esencial. No obstante, nos presenta un marco general para reconocer el estado de salud de nuestros usuarios, y así podremos intentar ver la interacción entre ello y el consumo de cannabis.

De viejos consumos que cambian:

Son bien conocidos los efectos negativos del consumo de cannabis en el organismo, en especial derivados de su consumo por inhalación de lo incinerado –los vapores por ejemplo pueden inhalarse y no representan el mismo riesgo-. No obstante, en nuestra muestra no se han dado casos relevantes de este tipo: la mayoría de la gente lo que hizo fue más bien ajustar su consumo de cannabis a las circunstancias, hasta el punto de incompatibilidad tal en el que el consumo debía desaparecer como hemos visto con las movilizaciones de los usuarios.

Esto mismo sucede con el consumo de cannabis y la salud. Una persona que ha consumido durante años ha de regular en momentos determinados su consumo por motivos ajenos al propio consumo pero que impactan en el mismo campo de interacciones: los pulmones, el corazón, el cerebro u otros.

Estas regulaciones encontramos que son autoimpuestas o indicadas por externos. Las indicadas por externos son puntuales y se asociarán a intervenciones quirúrgicas, a menos que hablemos de limitaciones de otros grupos como familia y amigos,⁸² lo cual no se ha mostrado en las entrevistas pese a cuestionarse de forma directa e indirecta. Las limitaciones médicas responden a los casos de los usuarios III con sus problemas cardiovasculares y el usuario IV con su intervención cerebral. Fuera de ello, incluso a posteriori, no se les ha recomendado eliminar el consumo: el caso más interesante sería el del usuario III, dadas las conexiones entre riesgos cardiovasculares y el consumo de cannabis, reconocidos como episódicos por lo general a menos que se presenten patologías previas como este usuario (Petersen, 1980: 22). Sería aquí propicio introducir aquellos historiales más prolongados y minuciosos del estado de salud de que haya dispuesto el usuario a

⁸¹ Requiere ayuda para tareas concretas como cargas pesadas; más lo consideramos en un espectro normal, dado que no parece afectar al desarrollo de actividades cotidianas esenciales.

⁸² Los casos de intervención policial no los consideramos limitaciones, sino «ceses de naturaleza punitiva». Así pues, el cuerpo policial no limita el consumo, cuanto la cantidad de marihuana que uno puede llevar o donde fumarla; solo lo interrumpe mediante el uso de los recursos legales y físicos a su alcance. Ambos son cuestiones relacionadas con el éxito o no en la «socialización», pero más en relación a la “psicopedagógica” que no a la “sociológica” tal y como las expone Bestard (ver supra).

lo largo de su vida; esta carencia puede superarse con un mayor trabajo en documentos como ya habíamos señalado páginas antes, en relación a los historiales laborales.

[usuario III, en una visita rutinaria] que no era tan inocuo como se pensaba popularmente, pero sin más

[usuario IV] alguna vegada m'han fet alguna pregunta. Els he dit que soc consumidor però puntual, potser alguna vegada m'han dit alguna vegada. Però no han insistit. Quan et fan operacions o pregunten, i em van dir una setmana abans no fumi per l'anestesia. Això o mantinc.

Pero estas restricciones, como ya hemos advertido pueden llegar a imponerse a la persona; y no tratarse de meras limitaciones comentadas o propuestas. Este sería el caso del usuario V, quien tuvo un grave accidente pulmonar en 2009 (ver tabla):

Si, jo sempre si tenia que comprar si estava a Holanda a club i si no al carrer. Però clar, després quan vaig retomar el consum habitual, perquè a veguem vaig estar un temps que nomes consumia ocasionalment –amb amics, convidats, com amb al cao-. Jo coca n'he comprat un cop o dos. N'he consumit mes? Si, però perquè m'han convidat. Però no n'he comprat, i amb la maria passava al final una cosa semblant. Com no podia fumar i fins que vaig decidir fer infusions... vaig estar dos o tres anys que ocasionalment li pegava dues calades a un porro, que em fien mes mal que be al pulmó i mig que em quedava. Quan vaig decidir reprendre el consum habitual vaig anar a parar al [Club 2].

Aquí quisiera destacar 4 dimensiones que me parecen relevantes. 1) Como estábamos comentando, el consumo pude tener que reducirse por cuestiones exógenas a la sustancia en sí, o efectos negativos causados por la sustancia. Un accidente de submarinismo que revienta un pulmón impide inhalar de forma adecuada y lleva al límite a un órgano que de por si va a tener más dificultades para llevar a cabo cualquier tarea. Una actividad de riesgo castra otra actividad que hasta la fecha no ha conllevado riesgo alguno. 2) En el contexto en el cual esto está recogido es en el que se habla de la “distribución” o “adquisición” como se suele decir en el ámbito de las drogodependencias. El entrevistado nos relata cómo en Holanda no tenía necesidad de pillar en la calle, dada la comodidad de los *Cofee Shops*; en contraste recuerda cómo fumaba de prestado la marihuana que le había acompañado desde que la probara por vez primera con su prima en la UAB. En este recorrido de espacios de adquisición el Club de Cannabis representa el último eslabón biográfico, de la carrera de este consumidor de cannabis. 3) Estos mismos procesos podemos ver como suceden, no solo en relación a la marihuana, sino que los propios usuarios saben que estas circunstancias pueden darse con otras drogas, pero por causa distinta: la coca no le gustaba, la marihuana le producía una tos que no le gustaba. Las causas primeras son distintas, pero en ambos el consumo se redujo, llegando al punto de ni necesitar proveerse a sí mismo y poder depender plenamente del abastecimiento de terceros. 4) Desde la antropología del consumo, si uno de los módulos del “sistema alimentario” de Goody se altera esto tiene efectos en los demás módulos de forma recíproca y no siempre homogénea.⁸³

⁸³ En este trabajo no desarrollaremos este concepto de “sistema alimentario” para adaptarlo al cannabis. Por un lado el cannabis puede considerarse un suplemento alimentario, como todas las infusiones por ejemplo. Pero por otro lado esto exigiría una adecuada investigación sobre los métodos, técnicas y modelos de estudio de los procesos económicos –los cuales, recordemos, eran consideradas una dimensión “moral” de la filosofía pre-contemporánea, aun Adam Smith sería catedrático de Filosofía Moral-.

Empezar a fumar por mor de la voluntad o por mor del entendimiento:

Ramon Llull en su *Libre de meravelles* dedica un tratado entero al Hombre [Lib. VIII]. En este tratado, se elabora un contraste entre la voluntad de placer y el entendimiento del placer. Ambos hacen del placer algo deseable, pero no es lo mismo un consumo voluntarista que uno inteligente. ¿Cómo establece una persona una racionalización de los procesos de cuidado de si mismo y cómo interviene el cannabis?

Como pregunta amplia es muy compleja de responder, e imposible de resolver mediante el contraste con nuestra muestra. Pero sí que podemos centrarnos en 3 casos que creo pueden ser de gran interés sobre esta articulación de prácticas y saberes en relación a la salud y la enfermedad. Tal y como explicó Arthur Kleinman:

Entre el 70 y el 90% de las enfermedades que afectan a los ciudadanos americanos son tratados, en un primer momento, por la familia o por su entorno próximo. Una cuarta parte de las prescripciones médico-farmacológicas dispensadas en los Estados Unidos contienen plantas, de microorganismos y de animales han servido para el desarrollo de los 20 medicamentos más vendidos en los Estados Unidos, que equivalían, en 1988, a un mercado global de 6.000 millones de dólares.

(en Guerci y Consigliere; 2005: 637-636)

Como ya advertimos al principio del trabajo, creer que la industria farmacéutica está maléficamente destruyendo cualquier conexión entre “naturaleza” y producción de medicamentos es una necesidad. Otra cosa es la manera en la cual la industria cannábica se está forjando para integrar el cannabis en los mercados capitalistas hegemónicos –ya hemos mencionado el gran peso de la industria estadounidense, pero también es notorio como sucede lo mismo con el CBD y algunas empresas canadienses y francesas⁸⁴.

No obstante, lo que nos interesa es la gran agencia que las personas parecen reservar para la gestión de sus males varios, y como ello implica sin dilemas una dialéctica para con las instancias médicas, la industria farmacológica o los estándares socialmente aceptados –los rebeldes sin causa no nacieron en los 60 con James Dean-. En el sentido amplio, este modo de tomar decisiones no es restrictivo para con el cannabis: es decir, el cannabis no es la única sustancia sobre la cual las personas pueden tomar decisiones. Los propios medicamentos pueden serlo: tenemos dos buenos ejemplos de esto.

No ho recordo be, vaig sortir depressiu de la cuina amb gent que robava, bruts, gent drogada. Si m'estaven medicant... però no prenia les pastilles. Potser deien que no fumes però no els feia cas. Soc reticent... igual durant una temporada me les prenia. Si ara un metge em diu algo, o miro la composició i depèn de com sigui busco l'alternativa natural. [I la barreja de medicaments i el cannabis?] igual no fumaria, perquè de la forma que soc per les contradiccions de l'organisme. Potser en algun moment determinat un...

(Usuario IV)

[...] cuyo poder de decisión –la base de su libertad- parece idealmente fundado en la capacidad de procesar críticamente información y combinar alternativas con vistas a la prosecución de sus fines.

(Cardín, 1991: 10)

⁸⁴ La web del Plan Nacional de Drogas tiene un excelente resumen del estado del cannabis en Francia: <<<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/cannabis/PaisesRegulados/Francia/home.htm>>>

En este caso queremos reflejar como la misma actitud se puede dar entre personas del ámbito académico como fuera Alberto Cardín y otras personas cuya formación es mucho más sencilla como el usuario IV –formación secundaria-. En momentos críticos la agencia no es tanto un principio cuanto un fundamento mismo de la acción, pues nadie más puede decidir tomar o no una pastilla –esto claro está, no es igual para todos los contextos, pero sí que es común para dos usuarios del sistema médico en sus procesos de recuperación-.

Esta toma de decisiones incluso puede estar apoyada por personas “internas” al sistema biomédico que es el que censura el uso del cannabis⁸⁵. Este es el caso de las dos usuarias médicas de cannabis que hemos podido entrevistar, las usuarias VI y II; a ambas se lo recomendó de forma informal el personal sanitario del hospital: enfermera para la VI y el médico a la II:

Justamente, la autoatención sintetiza, o por lo menos articula, las diferentes formas de atención en apariencia incompatibles.

(Menéndez, 2018: 105)

Tal y como se ha expuesto ambas presentan Artritis y Soriasis, añadiendo a la usuaria II la Osteoporosis. Pese a que estas enfermedades crónicas pueden tener algún efecto en el consumo, el uso principal se da por los tratamientos contra el cáncer mediante quimioterapia:

Apetito: II	Antitemblor: No
Analgésico: VI y II	Antiinflamatorio: II
Anestésico: VI	Antiemético: II
Antiespasmódico: No	

Tabla 10: Primera fase –durante el tratamiento de quimioterapia- de los consumos medicinales de las usuarias VI y II

Como puede apreciarse por los usos que le dieron, las necesidades a cubrir eran bien distintas en ambas usuarias de la quimioterapia. En ambas despertó efectos distintos, y por ello el inicio del consumo de cannabis, pese a persistir a posteriori, es distinto en su génesis.

Brevemente podemos señalar: el único efecto compartido fue el analgésico, si bien la usuaria II añadió un “más o menos” después de responder, en esto puede señalarse un “matiz de uso” pese a compartir finalidad. En este sentido se desdibujan los usos también frente al objeto concreto, si a un objeto lo define su uso eso es patrimonio (Delgado, 2006: 50), pero no es medicina, no es arte o no es comida: son facetas ontológicas distintas del objeto pero que permiten unas interacciones u otras. Por otro lado, ninguna de las dos presentó temblores o espasmos a controlar: esto se debe a que este uso se da en especial con personas con lesiones espinales (Ramos y Bouso; 2019: 218). En este sentido, ni las enfermedades crónicas primero ni el cáncer después genera necesidad de este tipo. Finalmente, mientras que la usuaria VI decía estar satisfecha “amb la quimio no vaig tindre pèrdua de fam ni mareigos”, la usuaria II ha destacado intensamente el uso del cannabis como antivomitivo.

Una vez superada la quimio hemos vuelto a plantear cuál es el uso médico que pueden seguir dándole al cannabis:

Apetito: No	Antitemblor: No
Analgésico: VI y II	Antiinflamatorio: No

⁸⁵ Este es el único tipo de comentario que encontramos en el informe ESDAM (Llorens et ali., 2022: 30) sobre el uso medicinal:

En diciembre de 2020, la CND retiró el cannabis de la lista IV para permitir que se realizaran investigaciones científicas sobre sus posibles propiedades medicinales, no obstante, se mantiene en la lista I por su potencial adictivo y por producir riesgos importantes para la salud pública que deben seguir estando controlados en virtud de las convenciones internacionales.

Anestésico: VI	Antiemético: No
Antiespasmódico: No	Otros: Dormir y relajar VI

Tabla 11: Segunda fase –después de la quimioterapia- de los consumos medicinales de las usuarias VI y II.

La usuaria II muestra algunos cambios claros: por ejemplo, siempre había sido buena comedora, y sigue siéndolo, en otro momento de la entrevista comentábamos que la falta de apetito es uno de sus síntomas claves para identificar cuando está pasando algún virus o enfermedad. Por otro lado, las fuertes crisis de vómito, náuseas y cinetosis desaparecen con el tratamiento de quimioterapia finalizado; y así mismo desaparece este uso.

No obstante, estos usos específicamente médicos (extraídos de Ramos y Bouso; 2019) deben articularse con otras finalidades igualmente relevantes –pese a ser más amplias- y que pueden dar una idea más realista de los usos medicinales y sociales que hacen nuestros usuarios. Gamella y Jiménez (2006: 223-25) propusieron dos modelos de encuesta para los usuarios prolongados de cannabis: uno centrado en aspectos negativos, otro en efectos positivos del consumo:

<i>Positivos:</i>	<i>Negativos:</i>
Relajación: VI y II	Pereza, falta de motivación: II
Comunicación y sociabilidad: NO	Despistes, olvidos, falta de memoria: VI
Risas, buen humor: VI	Pérdida de concentración, reflejos: NO
Gusto por fumar cannabis: II	Legalidad: NO
Nueva visión de la realidad: NO	Dependencia: II
Bienestar: II	Dificultad de comunicación y de relación social: NO
Beneficios curativos: II	Consecuencias económicas: NO
Colocón: NO	Bajones de tensión (“blancas”): VI y II
Imaginación: NO	
Receptividad: NO	

Tabla 12: Efectos positivos y negativos percividos por las usuarias II y VI. Elaboración propia a partir de Gamella y Fernández (2006).

Esta tabla está vinculada con los usos generales del cannabis en la carrera de estas personas. Por lo que estos efectos han sido objeto de pregunta tanto por su uso exclusivamente medicinal como por su uso a posteriori del tratamiento de quimioterapia y en relación a las demás enfermedades. No obstante, como puede constatarse, el uso es elementalmente ocioso y vinculado con el estado de la persona –buen humor, relajación, etc.-.

Ante todo, es importante destacar que el efecto del “colocón”, es decir los efectos entendidos como más fuertes y vinculados con la embriaguez, no han sido destacados por ninguna de las dos. Esto puede variar según los usos, así podemos encontrar otros perfiles de usuarios que sí le den más relevancia estos efectos –por ejemplo, el usuario III o la I, también fumadores solitarios⁸⁶-. En relación a la receptividad y la marginación, ambas terminan destacando una colisión con sus hábitos de producción: se fuma, pero no se es igual de “productivo” cuando se ha fumado, por lo que el consumo ha de estar vinculado a un mantenimiento concreto del estado de salud o bien para señalar el cese de las actividades productivas o “importantes”. Este último factor es el que nos recuperaba la usuaria II al reconocer que durante un periodo durante la pandemia por COVID-19 empezó a consumir más y se notaba que si no consumía le faltaba ánimo para hacer otras cosas,

⁸⁶ Es además interesante que este mismo efecto es el que más desagrada a la esposa de este usuario como ya habíamos destacado, y a su vez es donde se produce una mayor incompatibilidad de consumo socializado: pues él lo usa por el colocó si está solo o para socializar, pero no puede socializar con la esposa con esta sustancia ya que el principal efecto que identifica –el “colocón”- le desagrada. No es viable socializar un consumo que conduce a un efecto no deseado –sea cual sea la relación entre expectativas, realidad, fenomenología, etc. que configuran esta imposibilidad-.

lo cual explica que apareciera junto a la “pereza, falta de motivación”⁸⁷. No obstante, muy probablemente aquí también tenga que ver la desgana entendida como desánimo y problemas asociables a un cuadro depresivo: por otro lado, muy común durante la pandemia (Nicolini, 2020).

La usuaria VI consume en la actualidad a parte de para reducir los dolores de la artritis, para poder descansar mejor, como puede apreciarse en la Tabla (11) este uso no estaba preparado en las tablas originales de los autores en los que nos basábamos. Esto creemos puede estar fácilmente relacionado con los problemas del sueño que se vinculan al consumo de sustancias embriagantes en general y el cannabis en particular: “El efecto más selectivo sobre el sueño es una disminución del sueño REM, desconociéndose más datos sobre otros parámetros” (Bové, 1998: 288). No obstante, la presencia de insomnio está a su vez vinculada con otros parámetros psicológicos: “una estrecha relación entre el insomnio y la presencia de puntuaciones significativamente más altas de depresión, neurotismo y ansiedad” (Olea, et ali.; 1998: 954). Este último extracto es el que puede hacernos entender que la usuaria VI destacara el “dormir” junto a la “relajación”. Estudios más amplios pueden darnos más y mejores datos sobre este fenómeno concreto del sueño, el cual además se hace más complejo en relación a la edad (Li, 2015).

En el caso de la usuaria II podemos ver como dicha “relajación” ayuda con su ansiedad general, y por otro lado ayuda a reubicar por los propios ritmos circadianos: esta usuaria destacaba que es por la noche cuando se siente más activa, y si no fumara o fumara alguna maría que no le fuera funcional podría quedarse hasta las 5 de la madrugada escribiendo, dibujando u otras actividades. Quisiera destacar algo que comentó el gerente de la asociación 1^a: “le damos dos marías, esta es en general y por si acaso tiene problemas para dormir esta”.^{XVII} Los “chivatos” en los cuales le entregaba la marihuana estaban marcados con unas líneas que por lo visto habían establecido bastantes años atrás –una década-. Aquí otro elemento clave serían las variedades de cannabis que consumen: esto ya no ha sido abordado por exigir una mayor colaboración de los clubes que no todos podían asumir –en concreto el club 3^o no podía proveernos de los historiales de consumo (Ver Anexo III)⁸⁸-, esto además establece un criterio para futuras colaboraciones con los clubes sociales de cannabis.

Queremos destacar también los “bajones de tensión”. Esto es algo común a varios usuarios. Por ejemplo, la usuaria I siempre toma una coca para evitárselos. Ambas usuarias destacaron curiosamente lo mismo: los bajones les dieron más al principio de fumar que en la actualidad, la usuaria II matizaba que además, en la actualidad, solo le daban si había un cambio de postura o de actividad repentina. Todos los usuarios han padecido alguna “blanca”, si bien solo la usuaria VI ha tenido un accidente doméstico debido a esto: se desmayó y se golpeó la cabeza, habiendo de suturar la herida. Esta información, nos dice, no la sabe nadie de su familia a excepción de su marido, la otra persona con la que convive y consume cannabis (esto pasó hace 10 años). Vemos que la experiencia permite también establecer mecanismos de reducción de daños y riesgos de forma autónoma o bien mediante conocimientos del entorno social o cultural –personas, el club, familiares, revistas, videos en YouTube o Instagram, etc.-.⁸⁹

⁸⁷ Este aspecto ha aparecido en otros momentos también según la usuaria, pero aquí se retomaría la cuestión de la productividad: procura evitar consumir de forma matutina si tiene cosas que hacer o algo importante.

⁸⁸ Por otro lado, hubiéramos necesitado más información sobre los consumos a lo largo de la vida; muy difíciles de recuperar tanto si se habla de marihuana como si se hablara de cervezas o cafés.

⁸⁹ Mientras elaborábamos el trabajo la revista *Adicciones* publicó una muy interesante propuesta para evaluar los daños relacionados con el consumo de cannabis; la propuesta de Campeny et ali. (2023: 142) nos parece puede ser más profunda, objetiva y sistemática que la de Calafat, Fernández et ali (2006) en la que nos hemos basado: pero solo en sucesivos estudios podría ponerse a prueba.

Como se ha destacado en la bibliografía, los usos medicinales no están bien delimitados con respecto a los no exclusivamente medicinales, además de que la propia consideración de lo que es un “uso médico” es difícil de definir per se: “some respondents may have designed themselves medical users without medical authorization” explican Choi y DiNitto (2021: 616) en su estudio para el caso estadounidense. Pero en términos propiamente de salud estos mismos autores encuentran que “medical users did not significantly differ from nonmedical users on physical and behavioral health statuses except that they had lower odds of alcohol use disorder, which other studies of adults of all ages also found” (Ídem.: 617).

Además, como ya hemos destacado, esta relación entre consumo de alcohol y de sustancias en general no solo está vinculado con la vejez, sino también con la entrada en el campo de los embriagantes. Por otro lado, coincido con que aunque “older users tend to be long-term users”, “while most older medical users first used cannabis at a Young age, some began regular use more recently” (ídem.: 619 y 618). Estos dos casos sintetizan perfectamente este patrón: la usuaria II ya tenía un uso previo normalizado si bien no regular, mientras que la usuaria VI lo probó por iniciativa de la enfermera y porque ya lo conocía por su hijo y lo ha retomado tras salir de la quimioterapia para *autoatender*/cuidar sus otras dolencias y necesidades varias –en este caso sí que hubo un cese (Tabla 8)-.

Finalmente, varios autores destacan la relación entre enfermedades mentales y el uso del cannabis, lo cual se ha podido dar en varios casos como el que nos presenta Perelló (2017) o los casos expuestos por Aizipri et ali (1998); aun así, la relación de causalidad sigue sin estar clara según los estudios clínicos más recientes (Large, Di Forti y Murray, 2015): inclusive se ha planteado un interesante debate entre intoxicaciones como “evento adverso” y como “reacción adversa” (Pérez y Méndez; 2011). Nuestro estudio etnográfico no ha parecido mostrar ningún tipo de actividad de este tipo, pero creemos que sería necesario un trabajo multidisciplinar para poder llegar a conclusiones de mayor relevancia –o una mayor formación psicopatológica, fisiopatológica y biológica en general-.

Discusiones

I. Morfología de la muestra.

Lo que queremos aquí es hacer una breve exposición sociodemográfica de nuestra muestra, para que en futuras investigaciones pueda atenderse a estos parámetros en el momento de elaborar observaciones sobre esta etnografía, lo cual es de igual modo importante para contrastar datos con futuras investigaciones. Así pues: en este primer apartado no hay conclusiones propiamente, sino una breve exposición del perfil sociodemográfico de nuestra muestra.

En relación al sexo, tenemos una muestra perfectamente equilibrada entre hombres y mujeres. Los hombres representan el 50% de la muestra con tres usuarios, y mismamente para con las mujeres. No contamos en nuestra muestra con un *gender gap*, pues no se han dado muestras transidentificación o transexualidad. Las orientaciones sexuales las consideramos excluidas de este análisis de sexos, pues consideramos que en todo caso se encontrará en la configuración de la residencia y las unidades domésticas.

Como puede verse en la tabla 13, la mayoría de nuestra muestra tiene un nivel superior en educación. Como advierten Pérez Díaz y Abellán (2022: 113) es “la mejor ilustración de que las mejoras cada vez más visibles en su situación resultan mucho más de sus propias trayectorias generacionales previas que de las mejoras del país en los últimos años”. Este es un cambio clave con cohortes previas de ancianos, la mayoría de los cuales no estaban ni plenamente escolarizados para la década de 1970. También cabe advertir que este es un fenómeno fuertemente urbano, pues la reconstrucción tras la guerra favoreció sobremanera las urbes y el norte industrial de España frente al sur agrícola y rural: es decir, que se forjó al amparo de desigualdades regionales lacerantes para generaciones sucesivas de personas -aun Extremadura tiene una pobre comunicación férrea, un alto desempleo y dependencia de salarios estatales, etc.-^{XVIII}. No obstante, no debe negarse la expansión de la educación a la población, y ahora si incluyendo igualmente a las mujeres.

En relación a la pobreza cabe destacar dos dimensiones. En el marco general, los mayores ya no forman parte del sector característico del riesgo de pobreza -a excepción de los muy mayores- como era típico antaño dada la viudedad, la no práctica de trabajo remunerado, la dispersión del núcleo familiar, etc. Esta posición no se debe tanto al estado de bienestar -que también, cuidado!- sino a la estabilidad del ciclo laboral al cual se expusieron. Esto es importante de cara a la consideración de “líquido” de los ciclos laborales que haremos más adelante: no nos referimos a que los ciclos sean líquidos sin más; por un lado lo serán en esos términos en las poblaciones más jóvenes en quienes ya podemos detectar prácticas de articulación entre el paro y la actividad laboral, pero en el sentido de los mayores nos referimos a que justamente dicha solidez en las estructuras sociolaborales les permitió relacionarse mejor con instituciones de su contexto - empresa, estado de bien estar, iglesia, aseguradoras, cajas de ahorros^{XIX}, etc.-. Esto, por ejemplo, es lo que da razón de la pensión de 9.000€ que cobra un usuario, y que se desprende de esta articulación con sectores privados de ahorro. La otra dimensión es la particular de nuestra muestra. Para el año 2010 el umbral de pobreza en casas sin hijos se situaba en los 10.088€, mientras que en casas con un núcleo familiar de dos progenitores y dos hijos al cargo era de 21.180€ (INE, 2022)^{XX}. De nuestra muestra ningún usuario está en el umbral de pobreza. La más próxima sería la usuaria I con un promedio anual de 10.800€, pero aun así presenta una sólida brecha anual con respecto al umbral. Cabe advertir algo elemental: el usuario IV se negó a dar datos de su estado económico, esperaba que durante el seguimiento se atreviera a darme esa cifra pero no ha sido así. Además, este usuario es el que destaca lo económico de los clubs sociales de cannabis.

En relación al modelo residencial, nuestra muestra, no es representativa de forma evidente. La mayoría son o bien solteros o bien parejas sin hijos. Según el censo, es mínima pese a su paulatino incremento en las últimas décadas:

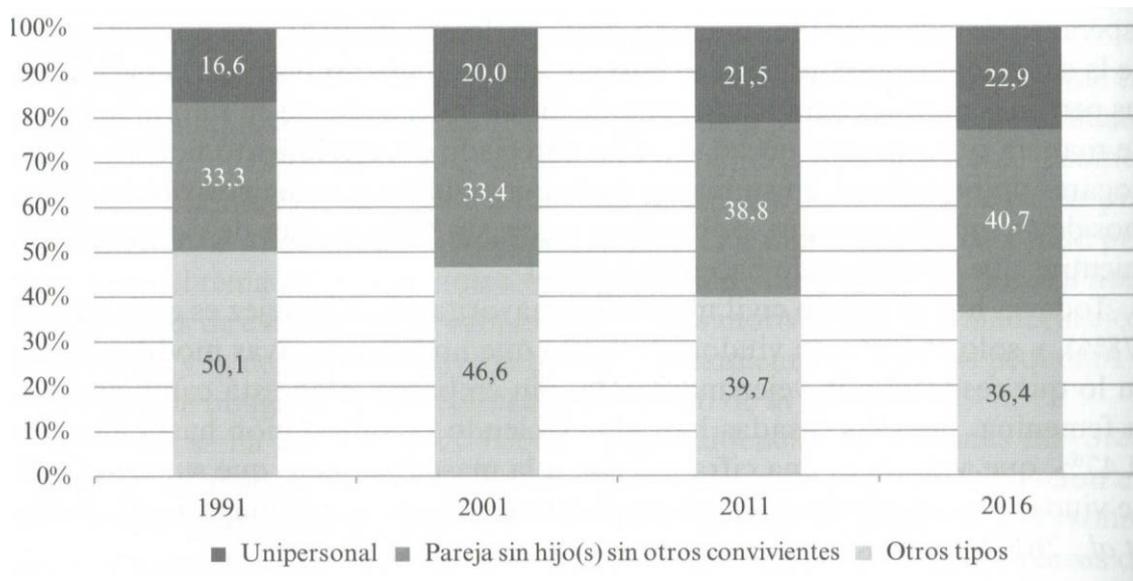


Ilustración 13: Distribución de los >64 años según el tipo de hogar (1991, 2001, 2011 y 2016). Fuente: Pérez Díaz y Abellán, 2022: 110.

Dimensiones	Grados	Presencia (nº)	Presencia (%)
Sexo	Hombre	3	50%
	Mujer	3	50%
Nivel Formativo ⁹⁰	N. 0-2	1	16,6%
	N. 3-4	1	16,6%
	N. 5-8	4	66,6%
Residencia	Unipersonal	3	50%
	Pareja sin hijos	2	33,3%
	Pareja con hijos	1	16,6%
Renta umbral de pobreza	1 residente: <10.088€	0	0%
	Núcleo familiar: <21.280€	0	0%

Tabla 13: Perfil sociodemográfico de la muestra. Elaboración propia.

J. La «teoría de la continuidad en la jubilación» de Atchley.

Para Atchley (1971: 13) “the problem is whether leisure is capable of giving the individual the kind of self-respect and identity that he got from the job”. Este es un problema que, para aquellos que habían llegado a estas edades, ya se presentaba desde tiempos antiguos; Cicerón dirá: “encuentro cuatro razones por las que la vejez puede parecer miserable: una, porque impide hacer cosas; dos, porque debilita el cuerpo; tres, porque priva de caso todos los placeres; y cuatro, porque no se encuentra lejos la muerte” (2013 [44 aC.]; 63).

Antes de entrar en los pormenores de nuestra muestra -en la tabla- me gustaría hacer una breve observación sobre los debates en relación al “rol social” de los mayores. Los trabajos de Atchley se constituyen frente a una noción pesimista de la vejez -en particular la escuela de Miller-. Pero,

⁹⁰ Basado en la clasificación CINE-2011.

-Nivel 0-2: preescolar, primaria y 1ª etapa de educación secundaria.

-Nivel 3-4: 2ª etapa de educación secundaria y postsecundaria no superior.

-Nivel 5-8: 1º y 2º ciclo de educación superior y doctorado.

esta crisis no es exclusiva del campo de la gerontología. En realidad ya desde la economía se había abordado, y en especial es inolvidable el aporte de John K. Galbraith sobre la «sociedad opulenta». Cuando Galbraith analiza la cuestión del ocio al final de la obra, planeta como la reducción del trabajo es esencial -por deslocalización o por mecanización-, y como han de ir incrementando los espacios y tiempos de ocio. Todos los que se agregan a esta clase ociosa necesitan la educación como elemento clave para poder entrar en este mundo:

Nº	Edad	Gº Estudios	Ocupación	Ingresos mensuales
I	64	Secundaria	Paseaperros Encuestadora Viuda	600 + ±300
II	61	Superiores	Prejubilación	1.190
III	68	Licenciatura	Jubilado	9.000€
IV	67/66	Primarios	Jubilado	1.200
V	64/65	Superiores	Profesor	2.500 + 400
VI	68	Universitarios	Jubilada	2.300

Existe una jerarquía dentro de esta clase. El hijo del obrero de fábrica que llega a ser un ingeniero eléctrico se encuentra en el escalón más bajo; su hijo, que realiza estudios superiores y llega a ser un físico universitario, se encamina hacia escalones más elevados; pero, en cualquiera de los dos casos, la llave mágica es la oportunidad de adquirir educación.

(Galbraith; 1992: 287)

Justamente, uno de los grandes aportes sociológicos de Atchely fue advertir contra Miller y otras teorías sobre el retiro, que no todos los profesionales actuaban igual frente a la jubilación. Son los profesionales de cuello blanco los que sienten una mayor ansiedad respecto a la jubilación por que se identifican más con su “puesto”, además de haber adquirido “habilidades” que después no se pueden apelar al tiempo de ocio fácilmente. Galbraith en su obra, mistificadora sin dudas, también está abordando este fenómeno.

Ahora, la cuestión es qué sucede en España. Solo los usuarios I y V siguen en activo. Los demás están bien jubilados, bien prejubilados. La usuaria I es la que menos ingresos tiene, con una cierta variabilidad, que se da por su pluriempleo -en buena medida, informales-. En cuanto al usuario V trabaja como profesor, pero no es su única vía de ingresos, ya que por su incapacidad pulmonar recibe una prestación pública.

Centrándonos en la población jubilada o prejubilada nos encontramos con una fuerte coincidencia con los postulados de Atchley. El trabajo, en general, se ha articulado de forma amplia con el ocio. Cuando ha llegado la jubilación la mayoría de nuestros usuarios han destacado la posibilidad de dedicar más tiempo a lo que gusta y una mayor despreocupación en relación a la ordenación misma de esos roles sociales. Es decir, más que el trabajo ser una fuente de “identidad” en pocas ocasiones era fuente de confusión de roles, estrés laboral o agotamiento mental: todos ellos bien descritos por la literatura de salud del trabajo y que ha ido tomando más relevancia en las décadas actuales (Moreno Jiménez; 2014), lo cual además explica por qué en cierta sociología se defendía que fuera del trabajo no había salud. De igual modo las necesidades han sido azarosas. Me gustaría exponer brevemente el caso de la usuaria II. Ella me había destacado la inmensa movilidad que padeció de niña y joven porque su padre no paraba de mudar a la familia de domicilio. Ella por ejemplo, me destacaba cuán importante le resultaba poder decir que había encontrado el lugar donde iba a morir -esa muerte pesarosa según Cicerón-. En este sentido tendríamos que volver a los cursos de vida: cuando un curso de vida puede reintegrarse en sí

mismo es cuando existe una alta satisfacción para con este: pero, mientras que la mayoría de autores destacan el proceso retrospectivo, nosotros queremos destacar la dimensión prospectiva.^{XXI} Existe una verdadera posibilidad prospectiva para las personas mayores, en especial por la incerteza de haber llagado a la 3ª edad. Es decir: una vez “ya hecho todo” existe un vacío pero este puede ser un vacío en el sentido de negación absoluta de posibilidad, o bien de afirmación de una infinidad absoluta de posibilidades. Sin llegar aquí a la *paradox of choice* (Schwartz; 2004), cabe defender que la jubilación también puede ser el principio, siempre en consonancia con un pasado eso sí. Y así mismo en relación al cannabis: el usuario IV cuando pudo descubrir un club social de cannabis fue a raíz de disponer del tiempo y estabilidad de la jubilación -aquí si entendida como jubilación instituida por el estado de bienestar, y no un genérico “retiro laboral”-.

K. Actualidad de la “Gateway theory”:



IVORY COAST: FIRST REGIONAL AFRICAN SEMINAR ON THE ABUSE OF DRUGS HELD BY UNITED NATIONS AGENCY. (1978)

In the Ivory Coast's capital Abidjan, the first regional African seminar on illegal drugs has been held.

Reuters



AUSTRALIA: CANNABIS SMOKERS DEMONSTRATE PRO LEGALISATION. (1978)

In Australia a political party has been formed to campaign for the legalisation of cannabis.

Reuters



ITALY: LEADER OF RADICAL PARTY ARRESTED FOR SMOKING CANNABIS. (1979)

The Secretary-General of Italy's Radical Party, Jean Fabre was arrested in Rome on Friday (5 October) and charged with possessing and dispensing cannabis.

Reuters



JAPAN: EX-BEATLE PAUL MCCARTNEY IS HELD ON DRUGS CHARGES (1980)

In Japan, officials from the Japanese Narcotics Bureau said on Thursday (17 January) they want to detain the millionaire pop



ITALY: ITALIAN RADICAL PARTY STEPS UP ITS CAMPAIGN TO HAVE A TEN-POINT LIBERALISATION PLAN PUT TO NATIONAL REFERENDUM. (1980)



IRAN: AYATOLLAH KHALKHALI'S ANTI-NARCOTICS CAMPAIGN NETS A FURTHER FOUR TONNES OF DRUGS. (1980)

In Iran, Islamic judge, Ayatollah Sadeq Khalkhali is vigorously

Ilustración 14: Algunos resultados en el portal British Pathé al buscar "cannabis". Nótese el rango internacional de las noticias y documentales. Extraído el: 25/01/2024.^{XXII}

Como ya había destacado Duvall (2023), es con la política internacional iniciada con Nixon que la actual industria del cannabis nace. No obstante, ya existían preocupaciones previas por el consumo de esta sustancia, desde su asociación ideológica a la guerra y los burdeles, hasta la idea de que generaba lunáticos que entraban en una espiral de degeneración social y, ante todo, personal -en continuad con una noción calvinista de “hombre hecho a sí mismo”-.

Este debate es ya de viejo cuño en el ámbito anglosajón, y sus disputas y bases están bien consolidadas (Fergusson, Boden y Horwood; 2005 y Agrawal y Lynskey; 2006). En buena media, podríamos reincidir en estos mismos estudios y seguir traduciendo la ciencia al español. No obstante, este proceso se ha demostrado estudiado genuinamente también en nuestro propio país. Ambos campos de estudio nos indican que muy probablemente no sea así.

Como hemos señalado nuestros usuarios ninguno tomó por vez primera cannabis como sustancia embriagante, si bien si como sustancia ilegal. Esto marca una diferenciación clave pues. Los

embriagantes son genéricos, y más aún los efectos embriagantes indeseados, a su vez la “embriaguez” entendida como placer puede perfectamente asociarse al consumo compulsivo de un niño al azúcar o el tintineo de las máquinas de juego que ocupan a los ancianos en Japón. En no pocas ocasiones el consumo de embriagantes está marcado por los más mayores, y no se da de forma “accidental”, sino de forma análoga a otras personas de la tribu, la familia o la comunidad. Hace no mucho, en una reunión de carlistas en Madrid, se comentaba en broma: “Quien no aprende a beber con la familia, es el que termina siendo un borracho. El que empieza a beber en los botellones antes que en la mesa después de la comida dominical; ahí nuestra degeneración”⁹¹.

Esto explica que el inicio del consumo de muchas de estas sustancias se de en espacios ajenos a la familia. Con esto, cuidado, no queremos ser idealistas y negar el carácter endémico de clase y estructural que tiene la dependencia de substancias, asociados a la marginalidad, la escasez de recursos o la violencia sexual -en ocasiones verdaderamente “hereditario” mucho más allá de lo meramente genético-. Si lo prueban es en casa de otros amigos o familiares, sin padres, en la calle o en la universidad: la universidad masificada, marca un cambio clave entre sociedad prefigurativas y postfigurativas, así es comprensible que uno de los estudios más antiguos de que disponemos es el que hiciera el Grupo Universitario Multicéntrico en 1980 titulado “Consumo de drogas en el medio universitario”. Un buen indicador de este estudio, es que no se preguntó por droga en el sentido restricto de ilegalidad: se incluye el tabaco, el alcohol y -lo más importante- el café. Las drogas, cabe recordarlo, no solo nos relajan y dan placer: el trabajo de los estimulantes cognitivos es esencial, la marihuana puede operar en determinadas tareas de esta forma, y así mismo lo hace el café y el azúcar y aun en la actualidad se sintetizan cada vez más como las Ritalin, Proviigil o el archiconocido Adderall^{XXIII} (Dale y Bloomfield; 2016). El informe del consumo universitario detectaba el aumento del consumo de cannabis: por ejemplo la UAB había pasado de un consumo del 9,6% en 1974 a uno del 22% en 1980. También aquí sería importante otra cuestión: ¿Cuánto se amplió la cantidad de personas que entraban cada año en las universidades? Este fenómeno coincide con varios de nuestros entrevistados como hemos demostrado ya.

Cuando en estudios como el de Guax et alí (2007: 5) se afirma: “el bajo nivel socioeconómico y la mala relación entre los padres eran los que estaban asociados significativamente con el inicio del consumo de cannabis” se hace un análisis muy superficial. ¿Estos entornos cómo operan exactamente? Para hacernos una idea clara, los padres separados existen desde tiempos inmemoriales: quedan registrados varios permisos dados por la Inquisición Española, justamente la que tiene peor fama en el discurso público, concediendo separaciones a matrimonios varios -incluso con niños ya nacidos-. Puede haber habido una “crisis de la familia” como denunciaron muchos con la supuesta “revolución sexual”, no obstante primero nos quedaría determinar qué familia, pues la misma crisis o hasta más fuerte ha sido la que ha atacado conventos y monasterios... De igual modo la referencia a los entornos económicos son igualmente importantes por cómo se articula la marginación económica: mi padre, un hombre criado en la Trinidad -traslado de las barracas de Barceloneta- me comentaba que no le gustaba mi trabajo de investigación. No pocos compañeros suyos de juegos de calle habían terminado trapeando con drogas o siendo víctimas de su mismo consumo. No obstante, lo que aquí se hace es confundir dos dimensiones distintas: uno puede negociar con algo y nunca consumirlo, uno puede consumir y no traficar o hacer ambas. Pero como vimos en el caso de la usuaria I, justamente por consumirse la droga no la vendió. ¿Hasta qué punto es buen camello el que es adicto/dependiente de la sustancia? Las cadenas de tráfico, como han demostrado multitud de estudios etnológicos son

⁹¹ Palabras de Don Luis Infante, en paz descansa †.

mucho más complejas (Bourgois, 2010 y Romaní, 2015). ¿Es casualidad que justamente consumidores simples -no policonsumidoras habituales- nunca se hayan “desviado” de la manera que supuestamente estaba determinado? Esto que aseveramos, se orienta ante todo a las prácticas de intervención social: que han de ser específicas, y no genéricas cuando los elementos problemáticos no tienen por qué ser problemáticos per se, sino más en cuanto a su configuración social, económica, ecológica, etc. (por ej. la campaña “Alcohol i drogues 0,0 al treball”, ver Anexo IX). Ahí la antropología puede y debe seguir haciendo aportes en proyectos aplicados -sin reducirse a una sociología administrada^{XXIV}-.

La sustancia en sí no implica trapicheo: el tráfico ilícito es un campo apasionante de la economía. Pero no suele destacarse porque X elemento sea muy curioso: se necesitan dos cosas esencialmente. Un circuito administrativo complejo, por lo que saltárselo te da facilidades: este es el caso típico de las obras de arte. Por otro lado, se necesita un beneficio económico dado este tráfico, sea por necesidad o por lujo: este es el caso del pan y otros recursos esenciales en tiempos de guerra. ¿No había una supuesta guerra contra el cannabis? Esa que fracasa por doquier. El trapicheo de droga se da porque hay chavales que no tienen las necesidades cubiertas -sean necesidades banales o fundamentales, no somos moralistas-. Y por otro lado hay recursos a su entorno que toman valor por su difícil acceso.

Por otro lado, en este proceso de consumos cabe destacar: el cannabis no solo puede hacer de “puente”, más también hace de “muro de contención”. Como veíamos en el caso de la usuaria II, ella sabía que la heroína “la mataría”, y la cocaína la mantuvo a raya de entrar en un proceso de engarce de una sustancia a otra. El cannabis puede hacer igualmente este efecto: el cannabis no es especialmente adictivo, lo que solemos es generar hábitos compulsivos pero en el mismo orden que alguien que mira obsesivamente series o juega a videojuegos -yo personalmente, conozco personas que son grandes fumadores a la vez que grandes jugadores, y si no juegan no fuman casi nada-. Como se reconoce en múltiples estadísticas, el inicio en varias sustancias adictivas no se da sin más: hay otras vías. El cannabis por sus propiedades neurológicas, es un desestresor y relajante que puede ayudar a evadir ciertos tratamientos mucho más adictivos por más que estén bendecidos por la farmacopea del libre-mercado. Esto puede sonar a una burrada, más si así fuera no habría que decírmelo tanto a mi cuanto a la gran cantidad de usuarios ya mayores que han manejado con el cannabis el estrés, la ansiedad, el insomnio y tantos otros problemas de forma no invasiva y, ante todo, no adictiva pues han demostrado carreras de consumidores totalmente sujetas⁹² a sus necesidades y obligaciones.

Una “cultura del cannabis” que incluye racionalizaciones de su uso, determinado tiempos y lugares para hacerlo, rutinas y normas, etc. es decir, todo un acervo de conocimientos que, además, cuentan con un amplio y variado movimiento social que les sirve de apoyo: 45 asociaciones [...]; gran cantidad de tiendas especializadas [...], dos revistas periódicas (Romaní; 2005: 269)

Y mucho más si sumamos los congresos, conferencias, ferias internacionales -el *Spannabis* barcelonés es un referente mundial-, grupos de investigación -en el CEU, o en la UPC-. Algunos investigadores han llamado a esto “normalización”, no obstante yo diría que hay un doble

⁹² En el ámbito anglosajón, se empela la palabra “integrado”, no obstante eso es, otra vez, una asunción sociologista: es “integrado socialmente”. No obstante, para una persona la sociedad no existe una parte inmensa de su existencia: el hombre puede moverse entre sociedades, ya no es un privilegio de científicos sociales o aristócratas: recordemos como los mineros escoceses se quejaban a Sheper Hughes el haber escrito una obra que pudieran leer ellos mismos (Hammersley y Atkinson; 1994: 288). Mucho cuidado con seguir anclados en una sociología más propia del siglo XIX que del XXI.

movimiento que es más interesante: por un lado de «difusión», entre regiones y generaciones, y por otro lado un proceso de «consolidación» que forma más bien parte de lo que destaca Romani como “apoyos sociales”. Normalización nos parece una categoría peligrosa: ¿No hemos criticado tanto los llamados “desviados” por la supuesta falsedad de “lo normal”? ¿No era justamente ahí donde la antropología “cambiaba de mirada”? Como advertíamos páginas más arriba, ello se debe a que, en cierto modo, sí que se está normalizando, pero por una industria capitalista que opera de la misma manera que toda industria capitalista y con las mismas estrategias de marketing, de *think tanks*, *lobbys* y expansión financiera. Lo “microsocial” y lo “macrosocial”, no son más que constructos teóricos para poder abordar esa inmensa complejidad que es la vida: pero no constituyen la realidad sin más de las personas ni de las poblaciones.

L. Diferencias de socialización: fumar casado o fumar soltero, fumar solo o fumar acompañado.

En este apartado hemos de entender que la soledad se articula en una doble vertiente. Por un lado, está el “problema” del consumidor solitario. Este problema se relaciona con dos dimensiones: bien, una conducta antisocial con raigambre patológica -ansiedad por ejemplo (Buckner, et ali.; 2016)-, o bien el problema de si existe o no un problema de desarrollar una carrera más compleja de consumos. Por otro lado, existe el problema del decrecimiento de los conatos sociales con la edad debido a una doble vertiente: por una lado al marginación de las funciones sociales donde los abuelos cada vez desempeñan papeles más residuales en el crecimiento de los menores, el apoyo económico por su tendencia la discriminación económica, así como sus propias necesidades de recibir cuidados antes que darlos -aunque, recordemos, envejecemos más y mejor-; por otro lado en el curso de vida se van produciendo transiciones importantes que van dando lugar a esa soledad: independencia de los hijos, muerte de los progenitores y hermanos, viudedad, muerte de amistades, etc. Es aquí importante destacar que las “transiciones” no son solitarias o subjetivas: se dan de forma individual pero en correlación -codeterminación- de otras individualidades que también las toleran/generan.

En relación a los consumos solitarios de sustancias, solo el usuario IV ha mostrado más problemas de socialización: él mismo reconoce que ha tenido tendencia a tener conflictos en el ámbito laboral, con amistades, y con camellos. Se necesitaría realizar un perfil psicológico preciso para determinarlo -o el acceso a información personal médica ya generada, totalmente fuera del alcance de este estudio-. Además, las usuarias II y I también muestran un consumo solitario, si bien de forma diferente. Mientras que la usuaria I hace consumo solitario, una parte importante de este consumo se hace en el club de cannabis o en actividades relacionadas con otros grupos específicos -amigas para cenar, amigos para ir a ferias, etc. etc.-. No obstante, aquí juega un papel importante el que esta persona se ocupa en su casa de su madre, y si bien esa no le dice nada sobre el cannabis sabe que no está a favor. La usuaria II, por otro lado, hace un uso solitario en su casa. Esto tiene gran sentido: su uso está fuertemente asociado a un uso medicinal por causa de artritis, osteoporosis y soriasis (ver p. 79 y 80). Los demás usuarios, no hacen un uso solitario, sino un uso individual pero en compañía de sus esposas, amigos u otros. Es el caso del usuario V, quien toma las infusiones acompañado de su mujer por las noches, igual que la usuaria VI. O el caso del usuario III quien hace un uso acompañado de sus amigos, y más ocasionalmente solitario.

Es interesante que el perfil de usuario individual “puro” cuesta de encontrar. Incluso el usuario IV defendía que uno de los grandes puntos del club de Reus era la posibilidad de entablar relaciones con personas “serias” y encontrar un ambiente agradable: se construye todo un paisaje de posibilidades donde antes no se las encontraba. En este sentido, el Club no solo promueve una

substancia y unas instalaciones, sino también un espacio de socialización y acompañamiento -sea compañía directa o indirecta-.

El otro bloque de interés es el relacionado con los cursos de vida y en especial los llamados «ciclos familiares». Estos ciclos familiares cada vez se vuelven más complejos de lo que se planteó originalmente a caballo entre psicología social y sociología. Así, la soltería se lleva el 50% de nuestra muestra. Estos usuarios han podido generar relaciones estables con otras personas, pero no han llegado a casarse o se han divorciado. Por lo que no existe un fenómeno de “viudedad”. En relación a los demás usuarios, estos están casados -heterosexuales- pero ninguno ha pasado por la transición de la viudedad con lo que ello conlleva a nivel personal, sin sobredimensionar su impacto social -uno de los estudios realizados por el gobierno en materia de consumo y envejecimiento se centra en la viudedad en exclusiva en relación al gasto en “pensiones de viudedad”, pero no analiza su impacto en los modelos de consumo (Min. San. Y Cons.; 2000)-.

El matrimonio en si, por otro lado, es considerado una transición en la teoría del curso de vida. Esto en especial en un marco donde la convivencia muchas veces no se realizaba hasta el matrimonio. En la actualidad este modelo habrá de ir alterándose -entre solteros, múltiples matrimonios y organizaciones poligínicas y poligámicas-. En criminología ha tenido un cierto impacto una noción gradual de control social conforme transcurre la edad (Sampson y Laub; 1993). Así el matrimonio se asocia a la normalización de conductas, o como lo llaman algunos autores recordando a una imagen idílica de la vida familiar una «buena mujer» (Shover; 1996). No obstante, ya de entrada, podemos ver que esta categoría no resiste una comparación cultural. Por ejemplo, en la España tradicional se nos viene a la mente la «mujer piadosa» (Delgado; 1993), y la antropología en Japón nos ha señalado hacia la figura nada novedosa de la «良妻賢母» -buena esposa, madre sabia- (Goldstein, 2018). A parte, existe la necesidad de una coordinación entre las dos personas, lo que han llamado un compromiso (*attachment*) (Warr, 1998). De esta afinidad de actividades se desprende algo que destaca en estudios posteriores el mismo autor (Warr y Stafford; 1991): las parejas pueden desincentivar estas conductas, pero mucho cuidado con que no las incentiven. Este tipo de conductas se pueden dar y son bien conocidas tanto a nivel académico como popular. En este sentido vamos a tener dos cursos de vida que han de “conectar”.

Yo empecé [a cultivar] por curiosidad. Me fui aficionado, al ver que prosperaba y que era precioso. No ha sido una vía de ingresos, he vendido alguna vez a amigos y para autoconsumo.

Yo empecé con mi marido, que teníamos una terraza muy guapa y nos regalaron unas semillas. No teníamos ni idea, y nos salieron un montón de plantas... y claro las regalamos.

(Usuaría I)

La “conexión” entre personas no es azarosa; y está determinado por sus cursos de vida. Esto desde una perspectiva general. Ahora bien: si hacemos zoom no veremos tanto que exista una “conexión” en abstracto: se irían dando conexiones y desconexiones entre estas personas, sus entornos sociales, sus realidades ecológicas o económicas, sus posiciones y compromisos políticos o religiosos, y así sucesivamente. En la actualidad los matrimonios interreligiosos son bien comunes; hace dos generaciones era impensable. Y además era muy lógico: cuando toda tu familia está en campo santo, y hasta reunidos en la eternidad ¿No es una locura condenar todo ello por enamorarse de una muchacha marroquí musulmana? Pero, cuidado, a su vez esa muchacha musulmana tampoco se lo planetaria: como dos personajes de novela que se cruzan la mirada en el metro pero nunca más se reúnen. Aquí el cannabis creemos que forma parte de estas

conexiones y desconexiones: el cannabis puede dar lugar a tres posturas distintas, o así nos lo hemos encontrado:

- Neutra: No afecta al consumo. Este es el caso del usuario V, quien ha sido discreto en relación a su mujer, pero tampoco le ha ocultado que consume, así como inclusive un sobrino de ambos es que le dio a conocer la existencia del club de Reus.
- Positiva: Es el caso de la sauria VI quien, a raíz del inicio de su consumo con el cáncer, y haberlo sostenido después por problemas de sueño, al final en ocasiones consume con su marido también.
- Negativa: Este sería el caso del usuario III: fuma solo cuando está en Barcelona. Es decir, inclusive entre ciudades existe una limitación de uso. No consume con ella y lo mantiene en paralelo.

Pero aquí hay dos aspectos clave. Por un lado, el consumo puede estar definido previo a estas conexiones en la pareja, o bien puede desarrollarse de forma conjunta. Así, el caso III han llegado a fumar juntos, pero sencillamente le desagrada mucho los efectos que tiene la sustancia sobre ella. Por otro lado, que el cannabis no define a la pareja ni la pareja define el cannabis siempre. Aquí ha de darse una realidad, creemos, más compleja en realidad. Hay que atender que los que dejan de consumir por casarse en relación a lo que advertíamos primeramente como se sitúan. Ello dará lugar a conductas muy distintas entre una unidad familiar y otra. En futuras exploraciones sería adecuado: entrevistas de carácter grupal incluyendo a miembros de las familias para saber cuál es su percepción sobre el consumo de cannabis, sus relaciones previas, etc. Así creemos poder hacer estos tres aportes al campo de las relaciones y su implicación para el consumo; que ha de venir forzosamente desde la criminología (Maume, Ousey y Beaver; 2005) pues ha trabajado este campo mucho mejor que la antropología de las drogas o adicciones.

Más arriba hemos dicho: “Esto mismo sucede con el consumo de cannabis y la salud. Una persona que ha consumido durante años ha de regular en momentos determinados su consumo por motivos ajenos al propio consumo pero que impactan en el mismo campo de interacciones: los pulmones, el corazón, el cerebro u otros”. En continuidad con esto puede afirmarse que “las disminuciones en la interacción social en la vejez se explican mejor por poca salud o discapacidad que por alguna necesidad funcional de la sociedad de “desconectar”” (Oddone, 2013: 4).

M. Determinar diversos itinerarios de consumo de cannabis.

Véase Tabla 8.

N. Límites entre el uso recreativo y el médico de cannabis.

En España el “cannabis medicinal” no existe propiamente. Esto marca una serie de dificultad en los registros formales de “usos medicinales” -sean autónomos u heterónomos- del cannabis, incluyendo sus formas de consumo, sus cantidades, tipos, lugares de adquisición, etc. etc. A fecha del 14 de febrero de 2024, el ministerio de sanidad, personado en Javier Padilla -secretario de Estado- ha iniciado los trámites para generar una estructura política -administrativa- para regularizar el cannabis medicinal. Esto no quiere decir que no existan usos medicinales de ante mano, como destacaba Araceli Manjón (2017) en una conferencia para la Obra Social “La Caixa”: “parte del camino de la regulación del cannabis ya lo tenemos hecho. Aquí [en España] no hay que empezar a mirar si esto vale para algo y luego también ver si se puede o no se puede regular. En realidad el camino ya está hecho, lo que falta es la voluntad política”^{xxv}. Lo que se ha iniciado desde Sanidad es importante, pues “se harán evaluaciones de forma periódica para comprobar su

eficacia y se dotará a la norma de la flexibilidad suficiente para que pueda ser ampliada”⁹³. Esto nos acercara al marco anglosajón de generación de datos y análisis de los mismos (Bonn-Miller et al; 2019 y Carnide et al; 2023).

Namklee Choi y Diana Di Nitto (2021) han publicado el mejor análisis epidemiológico hasta la fecha del consumo de cannabis en mayores de 50 años -edad que consideran como “older” en EE.UU.; en Canadá es a partir de los 55 por ejemplo (Gouv. Can.; 2022)-. Su muestra es cuantiosa (N=17.685) y bien proporcionada entre sexos (9.655 mujeres, 8.030 varones). Ellos atendieron a factores como la etnia, aspecto que ya hemos destacado previamente, no hemos incorporado pues no tenía sentido en nuestra muestra -que si para la de ARSU (Reus)-. Algunos de estos resultados pueden contrastarse con la Tabla 8, elaborada más arriba.

Uno de los datos más relevantes es que la edad de inicio era muy similar tanto en usuarios médicos como no médicos (21 años o antes), así como la proporción de usos dependientes era similar. En nuestro caso, no hemos pasado el CAST -*Cannabis Abuse Screening Test*- pues no tenemos la formación para ello y lo hemos considerado inapropiado. Por lo que no sabemos en relación a nuestra muestra cuales son las proporciones de dependencia. Creemos, eso sí, que en un trabajo más extenso sería una incorporación innegable -así como la formación en este tipo de materiales en el Master habría de serlo igualmente-.

Una proporción mínima de estos usuarios habían empezado a usar cannabis en los tres últimos años. Aun así, su uso habitual era más típico entre usuarios medicinales -lo cual también es comprensible debido a los usos, por ejemplo, especialmente extendidos en dolores crónicos o enfermedades que los provoca (como la osteoporosis)-. Esto se reafirmaría en nuestra muestra, pues las usuarias medicinales hacen un uso diario de las flores.

Las observaciones sobre la cantidad de dinero no son representativas en realidad, ya que los dos países presentan economías bien distintas (51 \$). Lo que si comparten con nuestra muestra sin dudas es la preferencia por adquirir el cannabis en flor, y no adquirir directamente los petas liados. Es interesante que los usuarios medicinales son más tendentes a necesitar un facilitador/mediador como un amigo para la adquisición del cannabis; no obstante parece ser que muestran menos dificultades para obtener este mismo cannabis en términos generales. Esto me lo defendió un usuario que propiamente no debería considerarse medicinal: el usuario V me comentaba que él tiene un permiso médico para la adquisición de cannabis y eso le hacía sentirse muy seguro en la calle ya que cuando llevaba el cannabis a su casa sabía que sacando ese papel podía justificarse de pleno. Cabe advertir aquí una praxis poco clara por parte del médico que certificó dicho uso,^{XXVI} por otro lado, contrastado por el propio usuario como no necesario médicamente:

Si aconsegeixes lo que tinc jo, que es el paperet pel qual puc portar tants grams a la butxaca sense que et passi res ja es perfecte. Ens la fotiem perquè amb el Mxxx dèiem, “Si tornen a tancar tu pots fer repartiment de 10 grams en 10 grams”.

[...] Com els que som consumidors medicinals no paguem quota... només pago el 4’5 que costa l’herba.

(Usuario V)

Una diferencia se encontraría en el consumo de alcohol, menor en el caso de los usuarios medicinales; si bien el estado médico-físico y psicológico parece ser similar. En el caso de nuestros usuarios, creemos que la muestra era muy pequeña como para aportar datos. Además, el

⁹³ Nota de Prensa del Ministerio: << <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6353> >>

uso medicinal en España está fuertemente asociado a una serie de trastornos y patologías que dan lugar a intensos malestares físicos:

ÍNDICE TEMÁTICO				
Apetito	Cáncer	Dolor crónico	Epilepsia	Fibromialgia
Apetito (Animales)	Can Cannabis Cure Cancer	Cannabis-based medicines for chronic neuropathic pain in adults	*Systematic review: Efficacy and safety of medical marijuana in selected neurologic disorders*	Fibromialgia y Cannabis
¿Por qué el cannabis mejora el apetito?	Antitumor Cannabinoid Chemotypes: Structural Insights	European Pain Federation (EFP) position paper on appropriate use of cannabis-based medicines and medical cannabis for chronic pain management	Epilepsia y Cannabis (Humanos)	Náuseas
Consideraciones generales	Current treatment options Oncology		Epilepsia y Cannabis (Animales)	Náuseas / vómitos y Cannabis (Humanos)
Priority Considerations for Medicinal Cannabis-Related Research	Use of medical cannabis: perceptions of Israeli oncologists (The Lancet)	Enfermedades Inflammatorias Intestinales (IBD)	Epilepsia y Cannabis (Células)	Náuseas / vómitos y Cannabis (Animales)
CBD Guide – Mayo Clinic	Uso de cannabinoides en pacientes oncológicos		Cannabidiol (CBD). Mecanismos de acción y efectos terapéuticos. Perspectivas de uso en epilepsias.	VIH
Vías de administración y dosificación del cannabis terapéutico	Cancer, Cannabis and Cannabinoids (PDQ®): Heat Professional Version	Enfermedades Inflammatorias Intestinales (IBD) y Cannabis		VIH y Cannabis (Humanos)
Actualización y perspectiva de uso de cannabis terapéutico	Cáncer y Cannabis (Humanos)	Enfermedades Inflammatorias Intestinales (IBD) y Cannabis	Esclerosis Múltiple	VIH y Cannabis (Animales)
	Los cannabinoides tienen actividad antitumoral en modelos animales de cáncer		Esclerosis múltiple y Cannabis (Humanos)	VIH y Cannabis (Células)
	Cáncer y Cannabis (Animales)		Esclerosis múltiple y Cannabis (Animales)	Guide to Cannabis for AIDS Patients in Europe
	Cáncer y Cannabis (Células)		Esclerosis múltiple y Cannabis (Células)	
	Cannabis and Cannabinoid (PDQ®): Patient Version.			
	Cáncer y Cannabis.			

Ilustración 15: Portal del Observatorio Español de cannabis medicinal.⁹⁴ A fecha de 03/05/2024

En relación a las patologías psicológicas, no hemos conducido estudios de este orden; de igual modo no hemos tenido acceso a los historiales médicos de nuestros usuarios. Esto debería ser incorporado inevitablemente en futuros estudios: la colaboración institucional más proactiva⁹⁵, así como una formación individual específica en los estudiantes.

Este trabajo también señala que las carreras de los usuarios mayores tienden a ser muy largas, así pues, en la ancianidad no se suele iniciar un consumo: este es resultado de un consumo ya formulado previamente. Esto es especialmente relevante en relación a las hipótesis que habíamos planteado a razón de las teorías de la jubilación entre Atchely y Miller.⁹⁶ Por otro lado, también podemos destacar una diferencia cultural: dado que en este estudio de Choi y Di Nito se está considerando a población mayor de 50 años, en nuestro estudio sí que se han dado casos “tardíos” de inicio, pues la usuaria VI empezó su consumo -a raíz de un cáncer- pasados los 50.

De igual modo, existe una tendencia a substituir el cannabis por medicamentos “tradicionales” como benzodiazepinas, ansiolíticos u otros. Es decir, una vez en el circuito médico, el cannabis es una opción más en el mercado clínico. Este es uno de los puntos claves que hemos intentado señalar entorno a la «medicalización de nuestras investigaciones», y uno de los argumentos más

⁹⁴ Véase en: <<<https://www.oedcm.com/articulos>>>

⁹⁵ Un TFM y aun muchas TD son vistas como proyectos solitarios de un alumno, al cual eso sí se le exige que muestre las grandezas de su facultad.

⁹⁶ En países donde se ha legalizado plenamente el uso del cannabis este dato es relevante para entender que el impacto de dicha legalización en las tasas de consumo no es “pura”, y en realidad ya existe un proceso de incorporaciones sucesivas previas. La legalización opera en un rango más estrecho de la realidad al “made it more comfortable and socially acceptable to continue usage or start again” (Health Canada, 2023: 3).

fuertes que debemos esgrimir contra las propuestas reguladoras del cannabis que lo confunden con la “normalidad clínica” o con la “autodeterminación” clínica (es el caso de Szasz; 2001).

Esto claro está, no se debe a que exista una relación pura entre tratamientos y recursos con respecto a las personas y sus circunstancias. En Canadá, el cannabis es visto como un medicamento efectivo en especial dado que “prospection drugs are sometimes cost prohibited” (Health Canada, 2023b: 15).

Nuestros usuarios tenían un muy claro mensaje anti-clínico y a favor del uso del cannabis, si bien no negaban esas vías y se habían servido ampliamente de los servicios médicos clínicos: no existía una “autoatención” disociada ni segregada del propio ambiente médico existente. Lo que sucede es que la clínica no era la única vía de atención.

Esto que estamos señalando ha sido señalado de antiguo, si bien suele citarse el trabajo de Arthur Kleinman como uno de los primeros que además lo demostró positivamente (Guerci y Consigliere; 2005). Existe así una cierta ambigüedad entre los usos estrictamente medicinales, los apoyados por la medicina y los independientes de estos -asumiendo que los independientes no son sanitarios- (Chen y Di Nito; 2021 Zolotov y Gruber; 2021). El cannabis supone un gran reto frente a otras sustancias por su inmensa popularidad y su estructura epidemiológica -la *J-shaped curve*- que lo diferencia del alcoholismo o de la mezcla de medicamentos habitualmente evaluado (NIDA, 2020). E inclusive en relación al alcoholismo Mary Douglas explicaría:

The research of the latter [, the specialists on alcohol abuse,] is inevitably focused upon pathology. Their research on drinking has been instituted precisely because of grave problems; their assumptions and methods are problem-oriented. Dwight Heath argued that the anthropologists evidence suggests that the medical and sociological research exaggerates the problems. In concentrating on the excess and abuse of alcohol, they are tending to express a strong bias of western culture and one which Joseph Gusfield has shown to be particularly entrenched in America. From the wider comparative standpoint of anthropology, "problem drinking" is very rare and alcoholism seems to be "virtually absent even in many societies where drunkenness is frequent, highly esteemed and actively sought".

(Douglas; 2003: 3)

Por lo general no tenemos grandes acumulaciones de borrachos e inútiles sociales, como algunos moralistas del siglo XVIII gustó pensar. Y el uso del cannabis no es meramente “alocado”. El uso del cannabis puede estar fácilmente relacionado con lo que señaló Kleinman: puede formar parte de esos recursos inmediatos que las poblaciones suelen emplear para procurarse el bienestar y la salud. Aquí podríamos iniciar un debate sobre qué sea el bienestar, pero no lo haremos pues no nos hemos centrado en esta área y requeriría una investigación orientada hacia otros campos. Pero, la idea de que las personas se medican a sí mismas, no tiene nada de nuevo. Inclusive los viejos tratados de medicina ya advertían de que es el paciente el primero en tener interés de su propia recuperación⁹⁷. El encerramiento en la clínica ha sido un movimiento reciente, al amparo del laboratorio y en concreto de la “medicina preventiva” (Palencia, 1983).

En la URV, y desde la Antropología Médica, dos autores han hecho algunas propuestas a este respecto; primeramente Menéndez (2018) y de esta propuesta se desprendía la de Antoniu Llorc (2017); lo más relevante de ambos es que además se han dedicado en extenso al ámbito de los

⁹⁷ “a ella [la medicina] incumbe no sólo los remedios que procura el arte de quienes con toda propiedad se llaman médicos” (San Isidoro; *Etim.*, Lib IV De Medicina)

embriagantes. En mi Blog hemos desarrollado comentarios sobre estos textos pues aquí no hay el espacio necesario para abordarlo (Llinares; 2024). Sintéticamente, Menéndez aborda la “autoatención” desde la concepción sociológica dividida entre “macroestructuras” y “microestructuras” donde en esta última encontraríamos grupos nativos y sujetos; de igual modo esta “autoatención” es una *metaatención en este autor*, pues “la autoatención sintetiza, o por lo menos articula, las diferentes formas de atención en apariencia incompatibles” (Menéndez, 2018: 105). En esta cruzada contra los individuos corpóreos y en defensa de los sujetos sociológicos, Menéndez afirma que el autocuidado es una propuesta de la biomedicina, mientras que la autoatención surge de los intereses intrínsecos a estos grupos -cuya esencialización siempre critica Menéndez, eso si-. Como fuere, considera que la autoatención funciona por un lado en la “reproducción” de la vida cotidiana así como en los procesos de salud, enfermedad y atención-prevención [s/e/a-p]. El autor no se expande en qué consiste esta autoatención más allá de una surte de “estado nativo” del sujeto y la comunidad; pero antes de finalizar sí que propone el tema de la “automedicación”, de este tramo será de donde sale la propuesta de Antoni Llorca (2017).

El cannabis como automedicación, y en consecuencia como forma de “autoatención”. Por un lado, como el propio Menéndez (2018: 110) se veía obligado a reconocer: los fármacos que los botiquines populares han ido incorporando salen del más estricto laboratorio y espacio clínico. Así mismo ha sucedido con el cannabis, como explicábamos al amparo de la obra de Duvall (2023), que no sería hasta la expansión de los cultivos cerrados que de verdad existirá la posibilidad de “globalizar” la sustancia en unos entornos sociales y dando acceso a personas-individuales⁹⁸ concretas. Llorca, en continuidad con Menéndez, considera que los “usos del cuerpo” pueden dar lugar a acciones de carácter político. Ahí la autonomía de “incorporar” elementos como cannabis desde la praxis cotidiana sería un elemento de construcción de alteridad alternativas al hegemon clínico-biomédico -en continuidad con las teorías liberales del cuerpo y la soberanía que llegan hasta Szasz (2002) y el Antonio Escoto que lo prologó-. Lo que nos parece más interesante son las tres propuestas de “uso” que hace sobre el cannabis.

<i>Usos lúdico-recreacionales</i>	<i>Usos medicinales</i>	<i>Uso problemático o dependiente</i>
No se usa como remedio empírico para determinadas dolencias y padecimientos ni está directamente asociado a un objetivo de salud.	Es usado específicamente como remedio empírico para determinadas dolencias y padecimientos.	Responden a la lógica de remedio empírico para determinadas dolencias y padecimientos.
Tiene que ver con la gestión de los ritmos de trabajo y reposo.	La experimentación de placer no es necesariamente uno de los efectos deseados.	La experimentación de placer no es necesariamente uno de los efectos deseados.
En muchos casos es un hábito cotidiano.	Intervienen en la mayoría de los casos expertos y/o médicos e incluso instituciones.	No intervienen expertos, médicos ni instituciones.
Comprende la activación de redes sociales informales, familiares o de grupos organizados.	No implica necesariamente el cultivo de relaciones sociales como una conducta	No implica necesariamente el cultivo de relaciones sociales como una conducta

⁹⁸ Agamben (2008: 47), creemos, lo ha expresado de forma sucinta y clara:

Les societats contemporànies es presenten així com cossos inerts travessats per processos gegantins de desobjectivació als quals no s'hi correspon cap subjectivació real. D'aquí l'eclipsi de la política, que pressuposava subjectes i identitats reals (el moviment obrer, la burgesia, etc.), i el triomf de l'oikonomia, es a dir, d'una pura activitat de govern que no pretén res mes que reproduir-se.

	indirectamente protectora o de promoción de la salud.	indirectamente protectora o de promoción de la salud.
Implica prácticas de autocuidado que sugieren la movilización de redes informales y que tienen que ver con la <u>lógica de reducción de daños y riesgos</u> : vaporizar, uso de filtros, elegir determinado tipo de producto, conocer los síntomas y signos de alerta, etc.	No responde a las características de elemento simbólico en el contexto de distintos rituales sociales ni en el propio estilo de vida contemporáneo.	No responde necesariamente a las características de elemento simbólico en el contexto de distintos rituales sociales ni en el propio estilo de vida contemporáneo.
No afecta al desarrollo de las funciones requeridas en la vida cotidiana.	Tiene que ver con la gestión de los ritmos de trabajo y reposo.	Tiene que ver pocas veces con la gestión de los ritmos de trabajo y reposo.
La experimentación de placer es uno de los efectos deseados.	No puede considerarse un hábito cotidiano.	En muchos casos ⁹⁹ es un <u>hábito cotidiano</u> .
No intervienen necesariamente expertos, médicos ni instituciones	Puede comprender la activación de redes sociales informales, familiares o de grupos organizados.	No comprende necesariamente la activación de redes sociales informales, familiares o de grupos organizados.
Implica el cultivo de relaciones sociales como una conducta indirectamente protectora o de promoción de la salud.	Implica prácticas guiadas de autocuidado que tienen que ver con la lógica de reducción de daños y riesgos: vaporizar, uso de filtros, elegir determinado tipo de producto o principio activo, conocer los síntomas y signos de alerta, etc.	<u>No necesariamente implica prácticas de autocuidado que tienen que ver con la lógica de reducción de daños y riesgos.</u>
Es principalmente un elemento simbólico en el contexto de distintos <u>rituales sociales y en el propio estilo de vida contemporáneo</u> .	No afecta al desarrollo de las funciones requeridas en la vida cotidiana.	<u>Sí pueden afectar al desarrollo de las funciones de la vida cotidiana.</u>

Tabla 15: Modelos de usos de cannabis autoatención/automedicación. Fuente: Llort; 2017: 227-229. Subrayados nuestros.

La propuesta de Llort, sin lugar a dudas, es muy adecuada. La clasificación de epifenómenos - tanto individuales como sociales- consigue una síntesis de alta calidad de un marco general de pensamiento sobre las sustancias que, por lo general no consigue consolidarse en teorías concretas. Lo más interesante de la propuesta de Llort es su ductilidad, no creemos que necesariamente se inserte en marcos de la Antropología Médica más allá de cuando se inserta en la dimensión política de la misma. La normalización –o consolidación y difusión como preferimos- ha puesto de relieve muchas de estas conductas: no tanto las protectoras y las socializadoras, cuanto las restricciones de uso para no afectar otras áreas de la vida social: los usos integrados que se llaman (Eisenbach, Moskalewicz y Thom; 2009).

La mayoría de nuestros usuarios se circunscriben en el uso ocioso, pero también el uso del cannabis puede ayudar al desarrollo de este ocio, así como del descanso. Al contrario de las teorías clásicas, que suelen entender un binomio entre ocio y trabajo (Baños; 2018), Juan Gevara (1976)

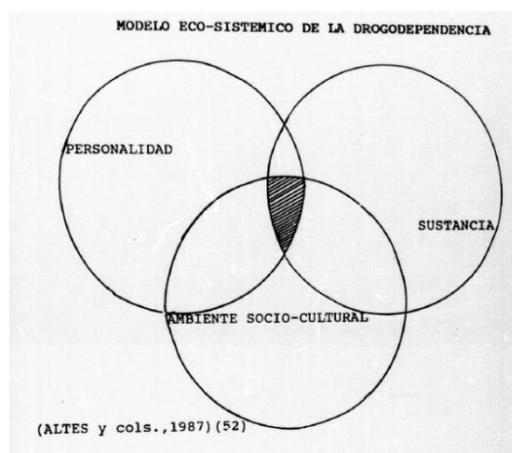
⁹⁹ Esta nota es clave: existen los llamados “adictos cíclicos”, que no presentan una compulsividad o conducta de riesgo de forma cotidiana, sino en momentos concretos pasados unos ciclos pautados. Esto, por ejemplo, explica las recaídas que llevan a las sobredosis, o explica de igual modo los actos de juego compulsivo que pueden llevar a la ruina económica de la unidad doméstica. Esto está integrado en los programas de rehabilitación, véase Mayor (1995).

lo entendió de una forma más compleja: interactúan trabajo, ocio y descanso. Y los tres pueden solaparse, pese a estar diferenciados y hasta excluidos en ciertas operaciones. El trabajo, como es bien sabido, fue el primer gran ámbito de la vida donde se estudió el consumo prolongado de cannabis -los estudios de Jamaica, Costa Rica y Grecia respectivamente-. Así que, desde los años 70 sabemos perfectamente que existe un uso positivo del cannabis para hacer más eficiente las tareas; en realidad este uso ya se puede rastrear en esclavos o en trabajadores de la mar mucho antes (Sucunza, 2023). Pero también le daban usos profesiones que se desarrollarían de forma masiva en los centros urbanos a lo largo del siglo XIX como es el caso de las prostitutas y chaperos. Así se articula todo un campo entrecruzado de exclusiones: ¿fumar para trabajar? Sí, pero ¿Qué trabajo?

Antes hemos recogido como el usuario V, profesor de grúas de almacén, excluía totalmente el consumo en sus alumnos y lo sancionaba gravemente. La usuaria II nos decía otro tanto dentro del ámbito del teatro. La usuaria VI no se ha planteado esta cuestión, pues solo vincula el cannabis al autocuidado/autoatención. IV y III igualmente sostenían un serio distanciamiento del uso de la sustancia en relación al ámbito laboral, uno ni planteaba la interacción, mientras que el otro sí que lo había probado y daba testimonio de la falta de “seriedad” de la gente. Solo la usuaria I presenta un perfil de consumo que entra en conflicto con los usos médicos y ociosos, en especial por haber mostrado conductas de riesgos desde los accidentes -que en realidad también se dio en una ocasión en la usuaria VI- como la participación de los círculos económicos del hampa -con Paquito-.

Pero también es cierto que, aspectos como la “reducción de daños” no pueden entenderse de forma ingrúvida de un sistema sanitario público, de un estado del bienestar o el desarrollo de una opinión pública. Así, la “reducción de daños” está circunscrita a una población concreta, no toda. Por ejemplo, al usuaria VI no es que se centre en la reducción de daños, es que le es más cómodo legar su decisión a un club cannábico -en contra del “paciente informado” ideal (OCU, 2017)-. Otros, por ejemplo, ponen en el cannabis límites similares a los que le pondrían al alcohol u otros; e inclusive veíamos como la experiencia de otros también se aprehendía en el caso del rechazo a la heroína de la usuaria II. La articulación entre sustancia-persona-ambiente es compleja, modelos como el del Prof. LLort son de ayuda, pero aun así exigen poder ubicar dichos procesos en contextos reales para poder implementar herramientas políticas y académicas de calidad -y, en realidad, muchas otras-.

Ilustración 16: Modelo de la drogodependencia de Altes et ali. Fuente: Gallegos, 1990: 27.



O. *Antropología, etnografía y trabajo social: requerimientos, aportes y críticas.*

La idea posmoderna de que el “uso define al objeto” es falaz, en especial en relación a las sustancias embriagantes. Las sustancias no determinan los contextos y las personas, tampoco las personas determinan las sustancias o los entornos en lo que viven, ni así mismo lo hacen los entornos respecto a las personas y las drogas. Las tres dimensiones interactúan y se codeterminan (Ilustración 15).

Creemos que la “epidemiología” cuenta con varios instrumentos sensibles sobre sus estudios, aun con las críticas de varios autores como M. Susser o Almeida Filho (López Moreno, et ali; 2000).

Como estos mismos autores señalan en otro artículo (ídem., 2000b), las principales funciones de los estudios epidemiológicos son:

- Identificación de la historia natural de las enfermedades
- Descripción de la distribución, frecuencia y tendencias de la enfermedad en las poblaciones
- Identificación de la etiología y los factores de riesgo para la aparición y desarrollo de enfermedades
- Identificación y explicación de los mecanismos de transmisión y diseminación de las enfermedades
- Identificación de la magnitud y tendencias de las necesidades de salud
- Identificación de la magnitud, vulnerabilidad y formas de control de los problemas de salud
- Evaluación de la eficacia y efectividad de las intervenciones terapéuticas
- Evaluación de la eficacia y efectividad de la tecnología médica
- Evaluación del diseño y ejecución de los programas y servicios de salud

Como destacó Ramírez Hita (2009) el trabajo del Etnólogo en el campo no se ha de oponer necesariamente a todos estos propósitos de la epidemiología. De una forma más sosegada, hay que destacar que los etnólogos podemos facilitar herramientas para el diseño de estos proyectos, así como al contraste de estos mismos trabajos para delinear las limitaciones por «interacción» y «confusión». Mientras que la “interacción” es un elemento a desarrollar por los propios estudios epidemiológicos, la confusión en muchas ocasiones se da por aportes exógenos y requiere de trabajo de campo para deducirlo (Aguayo, 2007; Hernández, Garrido y Salazar; 2000).

En nuestro caso, por ejemplo, podríamos advertir cosas como: en el consumo de cannabis sostenido, el factor “estar casado” no solo debe atenderse como un disminuidor de consumo sino como un sostenedor igual, pues podemos ver casos donde así se da. Si no fuera así podríamos derivar en confusiones en las asociaciones entre consumo-estado civil. Esto implica que un posible estudio epidemiológico debería no abordar individuos cuanto parejas -y en este sentido, la Antropología Económica ya ha advertido de la relevancia de la “unidad doméstica” como unidad de consumo antes que los individuos (Narotzky, 2004: 165 y ss.)-.

Pero también existen aportes en el sentido más amplio del diseño: por ejemplo, mientras que la etnicidad parece ser una variable importante en los estudios epidemiológicos en EEUU., no parece aplicar para el caso español por la homogeneidad de las muestras en el sentido étnico en relación a los consumos en clubs sociales de cannabis; mientras que para los usuarios de CAS sí parece ser un elemento clave al momento de seleccionar la muestra. O en relación a las variables a estudiar: el consumo en mayores no se desprende solo de un marco patológico, pues la salud de los mayores es mejor que la de las generaciones anteriores. En este sentido, la etnología vendría a corroborar algo que ya se sabe desde la gerontología: pero también en los cambios de estos fenómenos la antropología puede tener un papel preminente como observador. Y aquí, por ejemplo, es donde se da razón de la confusa relación entre usos médicos y no médicos en los estudios estadounidenses. Debe diseñarse un cuestionario que permita discernir mejor estos usos.

De igual modo, trabajos como el actual pueden ser un aporte general al campo de la antropología de las adicciones. Nosotros hemos insistido en dos dimensiones: por un lado un mayor estudio de la «personalidad», pero no en un sentido psicológico, si bien absorbiéndolo. Pero, por ejemplo: elementos como las encuestas de CAST han de poder ser funcionales para un antropólogo que

quiera hacer estos estudios, el acceso multinivel a la documentación de los participantes -no solo el acceso a las “memorias” materiales del domicilio por ejemplo-.

De igual modo, la dimensión histórica que hemos aportado se basa en el manejo de fuentes secundarias, pero de igual modo en fuentes primarias -de ahí que citáramos las memorias de algunos personajes célebres de la primera mitad de siglo-. En este sentido es un aporte esencial el conocimiento de la dimensión histórica de la realidad social.¹⁰⁰ Si cada vez que hay un fenómeno lo analizamos como totalmente nuevo caemos en el riesgo de descubrir mediterráneos. La historia sirve justamente para evitar ello. Hay otros aspectos como las herramientas informáticas que nos parecen esenciales, y que raramente se abordan en clases de “métodos” (pensamos en el trabajo de Agar, 2005 desarrollado desde el grupo argentino Antropocaos^{xxvii}).

Otro aporte relevante es a las teorías que siguen actualizándose. Un caso que ya hemos manifestado es el de los “cursos de vida”. Esta teoría se construyó sobre unas bases antropológicas anticuadas, donde los “ciclos familiares” y “laborales” están determinados en el marco de las sociedades postfigurativas -la propia de la familia extensa y, en menor medida, la familia nuclear burguesa-. Si nos fijamos en nuestra muestra, solo una de ellas tiene hijos, lo cual liquida de facto una transición elemental. Aquí, por ejemplo, habrá de empezar a tomar más relevancia el papel de los familiares secundarios: por ejemplo, el usuario V reconocía que era su sobrino por quien había conocido el club. De igual modo sucede con la “jubilación” cada vez más atrasada, pero también cada vez más vaporosa por darse “carreras profesionales” más líquidas por empear los términos de Baumann, lo cual ha cambiado radicalmente el panorama de la vejez entre lo que estudiara Fericla (1992) y nosotros mismos.

Otra sería el caso del evolucionismo. Como advierte Luis Caballero (2001), de las cuatro dimensiones del estudio biológico -determinadas por Tinbergen- son las «dimensiones próximas» (mecanismo actual biológico y función adaptativa afectada) las que han sido descritas con mayor calidad en relación al fenómeno del consumo de embriagantes y en especial el desarrollo de la dependencia -un enfoque neurobiológico para la mayoría de los estudios sobre fenómenos de drogodependencias-.^{xxviii} Los «mecanismos biológicos remotos» (trayectoria del desarrollo comprometida e historia filogenética o evolutiva del fenómeno) no han sido explorados con la misma profundidad: de ahí la relevancia de la paleoantropología, la arqueología o la propia biología para que la antropología pueda formular propuestas claras a este respecto. Nuestro estudio, misiamente, se ha tenido que quedar en un análisis conductual histórico, pero no propiamente psicológico ni biológico; y aun así, no hemos renunciado a advertir de este complejo trasfondo al definir los proceso de envejecimiento desde una óptica antropológica (ontología, morfología y ecología basal), una aporte clave creemos¹⁰¹. Aun con los debates más que

¹⁰⁰ Ya en época tan antigua como 1975 -hace 50 años- Martín Almagro (padre) se lamentaba en su manual introductorio a la arqueología, de lo limitada que estaba esta disciplina en las ciencias sociales. Es de destacar que, por ejemplo en la UB, la universidad donde yo me gradué, en Antropología no se da ni un solo crédito de arqueología -ya dejo aparte los comentarios sobre formación histórica e historiográfica, que no existe esta última-, mientras que en el grado de Arqueología sí que se estudia antropología. En realidad, algo similar sucede con la antropología de la salud, por ejemplo en varios grados de enfermería está integrada la antropología, pero los antropólogos de la salud poco saben de los sistemas asistenciales, de su análisis, o de las técnicas y tecnologías que emplean, a menos que lo investiguen *ex profeso*.

¹⁰¹ Este aporte, cabe advertirlo, además busca explícitamente alejarse de las perspectivas historicistas que pueden desprenderse -confusamente- desde la antropología por sus propios métodos, así como por su historia disciplinar. Cuando el antropólogo Juan Cruz López (2022) proponía hace poco un estudio sobre la vejez, no iba más allá de las ya típicas historias sociales, que además suelen ser de muy elevada calidad por una erudición en fuentes que el antropólogo no posee. Se asemeja más al ensayo de Simón de Beauvoir (1970) -un estudio sociológico (morfológico): donde se centra en el entrecruzamiento económico y político-

interesantes sobre el “evolucionismo” de la antropología hegemónica (Schultz, 2009) -en no pocas ocasiones totalmente apartados de debates locales de gran relevancia (Llinares; 2022b)-, negar campos como el evo-debo en biología, la neurobiología en psiquiatría o los estudios ecológicos en antropología solo nos llevarán hacia un mundo de lo cotidiano imaginariamente autónomo y autodeterminado (M. Rhonheimer, 2002 y C. Reynoso, 2015).

P. iCannToolKit (Lorenzetti et al.; 2021). Generación de una incipiente base de datos.

Nº	Alguna vez en la vida	Ultimo consumo de cannabis	Cuantos días por mes
I	SI	In situ	DIARIO
II	SI	In situ	DIARIO
III	SI	Una semana	5 (de 21)
IV	SI	30 mins.	DIARIO
V	SI	Noche anterior	DIARIO
VI	SI	Noche anterior	15

Tabla 16: iCannToolKit aplicado a nuestra muestra. Elaboración propia.

que no a un estudio genuinamente antropológico: se queda en esa antropología de la exclusión que ya denostara Valdés del Toro y cuyas limitaciones históricas y prácticas nos hemos molestado en señalar en el marco teórico. Además, retomar la cuestión de la vejez desde la exclusión en abstracto es un muy serio problema, pues reproduce una noción de “tercera edad” propia del siglo XIX y XX, que ya ha sido superada desde la gerontología, la psicología, la economía o nuestra antropología.

Conclusiones:

Nuestra muestra no destaca especialmente en relación al estado general de la “población mayor”: esto lo consideramos bueno, pues no queríamos centrarnos en perfiles concretos sino abordar del modo más genérico a la población española consumidora de cannabis mayores de 60 años. Sus ingresos confirman que los ancianos salen de esos estratos asociados a la “excusión económica”; de igual modo y en relación al llamado “capital cultural” nuestros mayores tienen niveles educativos mayores, así como existe una mayor equidad entre sexos, o si se quiere ver el “consumo de cultura” podemos ver como su relación con el ocio para nada se inicia a partir de la jubilación: el ocio cambia, porque el trabajo tampoco es lo que fue en las generaciones anteriores. Esto último es muy importante de cara a la “etnología de la fiesta”, un tema relativamente popular desde los años 60 y el boom del turismo global. Nuestra muestra se excluye genuinamente de los modelos “normales” de habitación, pues las residencias son mayoritariamente individuales o padres sin hijos, cuando en la población mayoritaria esto no se da de este modo.

En este mismo sentido de continuidad, vemos que nuestra muestra forma parte de una “nueva vejez” que en realidad ya se vislumbrara desde los años 90: los mayores ya no sienten una relación de continuidad entre trabajo y ocio sin más. El ocio no es lo que queda fuera del trabajo y así recíprocamente. Formatos de trabajo más anárquicos, así como las prestaciones estatales o los “placeres” de la vida moderna generan una experiencia totalmente distinta que la que tuvieron las primeras cohortes masificadas de ancianos que nos llegaron en los años 80. El cannabis así mismo lo respalda, no siendo algo que se inicia con un ocio post-ocupacional. Mayores periodos de formación también han dado lugar a esta experiencia con el cannabis y la industria general del ocio que cubre conciertos, viajes, embriagantes -quien puede olvidar los debates en televisión sobre el “botellón”-. Todo un paisaje cultural se abre, donde estas experiencias nos hablan del pasado y de la inserción al descanso y al ocio así como del trabajo, pero también nos habal de como este se prologan y se sostiene: tenemos mejor salud para disfrutar de la jubilación, pero así mismo par que nuestras carreras laborales se prolonguen frente a contextos inestables y donde el compromiso con las instituciones hegemónicas no ha sido claro y continuo: en este sentido, un tragedia atemporal, pero que ahora enfrentamos con más años (a cuestras y en el horizonte).

La marihuana es la primera sustancia ilegal consumida a nivel mundial, y nuestra muestra no ha sido menos. No obstante ¿Cómo se dio? ¿Cuál es la magia del cannabis que atrae tanto? Pues más bien poca: la embriaguez que puede proporcionar no es la primera que experimentan la mayoría de personas de nuestra muestra. Es una “puerta”, pero está bien claro que no a la embriaguez cuanto al consumo de sustancias ilegales. No obstante ¿Es la sustancia en si ilegal? Como planteábamos en el mismo apartado de preguntas la “ilegalidad” puede ser de la sustancia, pero en el fondo una planta en mitad de Jamaica o de un patio andaluz a nadie importa. Debe ser movilizado, usado, empelado, compartido, eliminado. Y para eso y mucho más, no nos vale con una planta: ninguna mano invisible se implica tanto. Necesitamos personas, lugares, tecnologías y una infinidad más de recursos y requerimientos. La guerra contra las drogas dibuja un paisaje, pero no lo sumerge todo bajo sus pies; menos aun con el recorrido histórico que esta sustancia ha tenido en nuestro país.

De igual modo, las puertas pueden abrirse pero también cerrarse^{xxix} –ya dejaremos para otras exploraciones las ventanas que abre Dios cuando cierra una puerta-. Y es así que el cannabis no nos facilita sin más la entrada en otras drogas, sino que facilita la contención y el no avance en el policonsumo más complejo y asociado a mayores riesgos –los cuales, queremos reiterar una y mil

veces, no se desprenden en exclusiva de la sustancia sino de los circuitos en los cuales dicha dependencia de la sustancia se *realiza*: individuales y extraindividuales-.

Como hemos ilustrado más arriba, hace ya décadas que la “Gateway theory” se desestimó; inclusive la tesis Doctoral del profesor Oriol Romaní elaborada en los 80 ya asumía que era incorrecto dicho paradigma o cuanto menos limitado a ciertas personalidades especialmente sensibles al desarrollo de consumos compulsivos o de dependencias físicas, morales y sociales: el mundo digital con su acceso al juego, la pornografía, el sexo, las compras online, así como las mismas drogas ha confirmado esta intuición. Nuestra tesis ilustra con experiencias reales y contextualizadas etnográficamente e históricamente este proceso de entrada y concomitancia¹⁰² de consumos.

La relación entre ciclos familiares y sociales y el consumo, tiende a considerar una relación inversamente proporcional entre consumos ilícitos e instrucción de relaciones normalizadas socialmente con parejas estables, hijos, etc. etc. Dados los nuevos modelos de cohabitación, el tener hijos es cada vez menos una “transición” para muchas personas –en pareja o individualmente-. De igual modo, al analizar la interacción progresiva de la pareja vemos que existen tres posibles interacciones: nula, positiva o negativa. Así mismo, los contactos que se excluyen entre ellos, sea por el envejecimiento o por el consumo de cannabis, no parecen ser debidos esencialmente a la sustancia o el envejecimiento en sí, cuanto a otros elementos relacionados. Se limitan contactos por defunción, por falta de recursos económicos, u otras causas. Y de igual modo, el cannabis puede ser compartido, puede ser tolerado pero desde el desagrado u otras experiencias. Por otro lado, el consumo solitario debe entenderse como consumo solo o individual pero acompañado; fuera de él dándose infinidad de modelos posibles –desde no “rular el porro” a “comer bizcocho” todos juntos-. Pero el gradiente entre individual y solitario permite afinar el análisis y reconocimiento de estos consumos, y asociarlos de modo más preciso a los riesgos que se pueden derivar de las conductas de riesgo –sea el asilamiento una conducta de riesgo, o siendo la soledad una condición que interactúa con conductas de riesgo agrabando la falta de auxilio en caso de necesidad-.

La medicina preventiva se ha servido de gran cantidad de datos, pero a su vez ha generado inevitables proyecciones intentando adelantarse al *progresus* de los acontecimientos: es la perspectiva materialista, que de forma parcial no podemos negar como realista –así mismo, hemos usado parte de las concepciones de Gustavo Bueno-. Forma parte de este factor, por ejemplo, la denostada “estadística normal” de Quetelet y compañía. Esto se ha generado en el marco del desarrollo de la llamada biomedicina. Así, el cannabis junto a muchas otras sustancias, han sido clasificadas y acomodadas según tanto los datos como las proyecciones. El uso medicinal del cannabis está sujeto a una amplísima diversidad de circunstancias personales y contextos sociales.

Algunos usuarios se inventan usos medicinales pues creen poder encontrar en esta etiqueta un respaldo institucional; otros hacen un uso medicinal y después se quedan por otros efectos beneficiosos, puede de igual modo empezarse a consumir antes pero entroncarse en un tratamiento

¹⁰² Término que preferimos a otros como “escalada” o similares, pues ¿Cuál es la droga más inofensiva y la más letal en esta suerte de “*scala drogae*”? : igual a algún youtuber o periodista le interesa. Para nosotros esa respuesta, como mínimo por el momento, ha de permanecer sin contestar pues cualquier intento no pasaría de vana especulación. Claro está, esta necesidad de generar una *scala* de sustancias tiene sentido en una sociedad donde el alcohol está totalmente integrado –a excepción de circuitos puritanos, y ya en la actualidad musulmanes en Europa- o el tabaco cuya pésima calidad no evita que los estados no renuncien a los impuestos sobre esta sustancia en vez de prohibirla cuando sus efectos sobre la salud sí que son lineales como demostrara Bradford Hill hace más de 50 años.

específico; finalmente no deberíamos negar que existen procesos en los que el uso de esta sustancia pone en peligro o empeora las condiciones de mejora de las personas. Si tomamos una noción clásica de “medicina” encontraremos que estas articulaciones no son nada raras: las personas poseen su propia agencia o libertad, y emplean –por necesidad u obligación- los elementos, las personas, las instituciones, los discursos, etc. etc. que tienen a su alcance o se les facilita. El marco de la *medicina administrada* actual –igual que el caso del derecho (Vermeule, 2016)- presenta así pues limitaciones muy serias al momento de comprender cómo se determina un itinerario de tratamiento el cual interactuará con multitud de factores. De ahí que paulatinamente la “promoción de la salud” se ha ido consolidando como un campo de necesaria intervención por parte de la salud pública y privada –por ejemplo, en empresas y colegios, o en el sistema nacional de salud-. El vaporosismo de algunas posturas sobre la medicalización –siendo un ejemplo clave la farmacia comunitaria- no son meramente muestras de un desgaste innegable del estado de bienestar. También se debe a los conflictos evidentes que se producían al querer incorporar a población *real* antes que meramente “diana” en los procesos de formación, detección, cuidado y rehabilitación –prevención primaria, secundaria y terciaria¹⁰³-. En este sentido, era necesario advertir, como hace Llorca, que los usos “problemáticos” no son exclusivos o mejor dicho «intrínsecos» del ocio, también relacionan con los medicinales: ¿No fue acaso la morfina el gran ejemplo de ello? No cometamos las mismas proyecciones ni constataciones de antaño, pues como decía Marx en algún sitio complementando a Hegel, la historia se repite dos veces, pero una como tragedia y la segunda como comedia.

Para analizar el fenómeno de la adicción, el consumo compulsivo o en general el estado de embriaguez necesitamos una crítica –en el sentido clásico de investigación científica- polifacética. Así mismo podremos desarrollar propuestas ajustadas a las necesidades de las personas, y no únicamente en desarrollar “modelos” o “estructuras” que por muy interesantes que sean no terminan de aprehender la realidad de las personas a las cuales se dirige, ni sus ecosistemas ni a la especificidad de cada sustancia.

Cada vez más la idea de lo “aplicado” u “orientado socialmente” tiene más y más peso. Pero en no pocas ocasiones lo que vemos y ejecutamos no son más que inmensas listas de recursos facilitados por grandes instituciones sin ton ni son. El llamado “desencantamiento del mundo” no llega: y eso se debe a que el mundo moderno como unidad, no será más que lo que Foucault decía de la «historia continua». El mundo como unidad existe, hay razón y actos de fe para ello, pero en no pocas ocasiones he tenido la sensación de estar ante discursos “politizados” y por esa misma politización menos interesados en las personas reales dentro y fuera de las organizaciones y más interesados en defender una filosofía, una antropología o una teología concreta –a fin de cuentas, y aunque a muchos les dé sarpullidos, muchos antropólogos reniegan de la teologías cuando justamente este grupo de autores tiene un peso importantísimo en decenas de autores sociales, y en el fondo lo que les suena a “novedoso” o meramente “científico” es el determinismo de determinadas escatología, la falta de libre arbitrio, el nominalismo de la “via modernorum” de Ockam y otros, y un larguísimo *etcétera*-

En Catalunya no estudiamos historia de la antropología: estudiamos etnología anglosajona y francesa y la impostamos como “el desarrollo de la antropología”. Así sucede que copiamos y pegamos métodos, categorías, clasificaciones, y hasta lo más lacerante de todo: historias. Un buen trabajo etnográfico puede aportar a todas estas disciplinas: sociología, historia, epidemiología,

¹⁰³ La “promoción de la salud” que hemos comentado, se considera como un paso previo en la experiencia del individuo, antes de que este se convierta en “paciente” propiamente.

psicología, biología, etología, ecología, urbanismo, prevención de riesgos laborales, enfermería, farmacia, medicina, etc. etc. La Antropología, igual que la Filosofía o la Teología, no es meramente “útil”, pues para España por ejemplo no lo es en gran medida –véase el mercado laboral cooptado por mediadores, facilitadores, integradores sociales, educadores sociales, etc. etc.-.

El «antropólogo masa», *vetus, veteronus senex*, ha de morir, y cortar el contagio de una antropología hecha a espaldas de la realidad local, internacional y universal.

Anexos y Notas finales.

Anexo I: Guion de las entrevistas

Datos estadísticos:

Nombre:

Edad:

Sexo:

Altura:

Peso:

Preguntas:

Donde nació?

Dónde ha vivido hasta la fecha actual? (Una lista, y breve comentario si era en el centro, a las fueras, en compañía o sola, por motivos de trabajo, estudios o familiares, etc)

Dónde cursó sus estudios (hasta donde llegara: secundaria, licenciatura, ciclos, profesión etc.)?

Desempeñó actividades extraescolares, cuáles –sean formales o informales, sean profesionales o recreativas-?

Donde se dio su primer empleo?

Cuales han sido y son sus ocupaciones profesionales (jubilación incluida)?

Cuando se casó? Se divorció?

Si tiene hijos, cuantos y cuando los tubo?

Cuáles son sus ingresos netos Actuales? De donde salen (pensiones, empleos, ingresos pasivos, etc.-)?

Cuanto de este dinero se dedica a:

-
- Cannabis:
 - Alimentación:
 - Medicina (en caso de consumo medicinal de cannabis, no la incluya):
 - Ocio (en caso de uso recreativo de cannabis no la incluya):
-

Cannabis

Datos estadísticos (IcannToolKkt):

Ha consumido alguna vez cannabis?

Cuando fue su ultimo consumo de cannabis?

En el transcurso de este mes, cuantos días ha consumido cannabis?

Entrevista:

¿Cuál fue la primera sustancia embriagante que usó –cannabis, alcohol, tabaco, etc.-?

¿Cuál fue la primera sustancia que adquirió ilegalmente –porque la sustancia sea ilegal, por no tener acceso legal a ella (por ej. ser menor), por no ser legal el uso concreto, etc.-?

¿Cuándo supo por primera vez del cannabis? ¿Cómo se dio?

¿Cuándo probó por primera vez cannabis? ¿Cómo se dio?

¿Suele tener en cuenta las proporciones de thc, cbd y otros elementos en el cannabis que consume? ¿Dónde encuentra dicha información? Si no es así ¿Cree que es necesario y por qué?

[Producción] ¿Sabe cuál es su método de producción? ¿Qué factores cree que intervienen?

¿Ha notado una evolución en el cannabis?

¿Cuánto adquiere aproximadamente de forma regular?

[Adquisición] ¿Cómo se distribuye? ¿Dónde lo adquiere Ud.?

Hay horarios?

Hay métodos de embalaje concretos?

Cuál es el método de pago:

[Preparación] ¿Lo prepara de algún Modo –grindar, hervir, desmenuzar, calentar, enfriar, etc.-?

¿Qué objetos necesita/emplea?

¿Cómo ha llegado a prepararlo tal y como lo prepara en la actualidad? ¿Ha usado otros métodos?

¿De qué formas lo consume? (flores, haix, extracto, aceite, cocinado, en infusiones...)

Mediante qué objetos –pipas, papel, bongos,-?

¿Cuanto consume aproximadamente en cada ocasión?

¿Dónde lo consume? ¿Lo consume con otros alimentos o bebidas? ¿Lo consume con otros estupefacientes o alimentos embriagantes?

¿Lo consume sola o en compañía –con quien, cuándo y por qué-?

[eliminación] ¿Una vez ya ha consumido del cannabis, qué hace con los restos?

¿Qué hace con los objetos que ha empleado para consumirlo?

¿Qué hace con el espacio donde lo ha consumido?

¿Qué hace con las personas con las cuales lo ha consumido –en el caso de que hayan-?

¿Mantiene alguna forma de control sobre el consumo que ejerce?

- Médica (límites médicos, consultas, etc.):
- Económica:
- Social (ej. avisos):
- Otros:

¿Algún médico le ha hablado sobre el consumo de cannabis, bien sea como perjuicio bien como beneficio? ¿Cómo se posiciona al respecto?

¿Cuál es el entorno social que forma parte de estas actividades? ¿Cuáles están presentes, antes, durante y después del consumo?

¿A qué se debe a que estén ahí presentes (ej. quejas, apoyo económico, suministro de cannabis, acompañantes sin consumir, etc.)?

En especial, ¿cómo ha afectado esto a su consumo de cannabis (ej. le ha ayudado/dificultado interrumpir el consumo; le ha facilitado/dificultado encontrar buen precio; le ha dado problemas/facilidades legales, incidentes/ayudas físicas, emocionales o psicológicas, etc. etc.)

Familia:	Burocracia estatal (policía, jueces,
Amigos:	DGT, organismos estatales de
Vecinos:	deportes, etc):
Colegas:	Clero:
Personal sanitario:	Otros:

El envejecimiento:

Sobre su dimensión física: ¿Cómo siente Ud. su cuerpo ahora?

¿Cuándo fue el último gran cambio que vivió? ¿Cuál fue el primer gran cambio físico?

¿Cree Ud. que hay partes de su cuerpo más afectadas que otras, cuáles son así y cuáles sabe así?

¿Ha menguado su altura?

¿Su dieta cómo ha sido y cómo es? ¿Cuáles cree Ud. que han sido las claves de la evolución de su dieta [autopercepción]?

A su vez, ¿ha sentido algún cambio en el desarrollo de su sueño a lo largo de los años?

¿Es Ud. viuda? ¿Cómo y cuándo sucedió? ¿Cómo se ha adaptado a ello?

Es Ud. jubilada= Como y cuando pasó? Como se ha adaptado a ello?

Como es su ocio (Michara y Riedel, 1986: 92 y ss.)?

Como ha sido su vida de ocio? Cuando empezó?

En relaciona las siguientes instancias cómo es?

- Estudios:
- Trabajo:
- Familia:

¿Qué cree que ha seguido igual y qué cree que ha cambiado?

- Estudios:
- Trabajo:
- Familia:

Cómo cree que han evolucionado sus sentidos como la vista y el oído en los últimos años? Cuáles cree que han sido los momentos críticos, si los hay?

Cuál ha sido la evolución de su capacidad motriz y de coordinación del cuerpo –equilibrio, percepción del espacio, etc.-?

Cuál cree que ha sido al evolución de su memoria?

Reside ud. acompañado? Vive ud. acompañado?

Se siente solo?

Ha tenido y tiene depresión?

Ha intentado en alguna ocasión suicidarse o tiene pensamientos suicidas?

Anexo II: Tablas de encuestas sobre el estado de salud. Elaboración a partir de D’Epinay et ali (1999).

Partes	No 	Si Un Poco 	Si, mucho  (fuertes/agudos)
Miembros inferiores			
Miembros superiores			
Cabeza, rostro			
Espalda, riñones			
Corazón			
Respiración			
Estómago, barriga			
Trastornogenitales, urinarios			
Pecho			
Fiebre			
Otros:			

	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
Esta cansado				
Le cuesta dormir				
No tiene hambre				
Esta triste				
Se siente solo				
Tiene crisis de llanto				
Se siente ansioso				
Esta irritable				
No tiene confianza en sí mismo				
No disfruta con lo que hace				

	Sin dificultad	Con dificultad	Requiere ayuda de 3 ^º
Aseo personal			
Cortar e ingerir alimentos y bebidas			
Vestirse			
Desnudarse			
Acostarse y levantarse			
Ir de una habitación a otra			
Salir fuera de casa			
Recorrer 200 m a pie			
Subir/bajar escaleras			

Anexo III: Cuestionarios sobre los servicios del Club, elaborados por el autor y basados en Pardal et ali (2022) y Obrador et ali (2021).

		S i	Descripción	No
Información	Dispone de información sobre riesgos y reducción de daños			
	Puede proveer al consumidor con su historial de consumo			
	Provee el historial solo bajo demanda del cliente			
Servicios	Agua gratuita			
	Filtros protectores gratuitos			
	Disponibilidad de medios alternativas –pipas, bongos, etc.-			
	Gratuidad de dichos medios alternativos			
	Servicio de custodio			
	Conocimiento de donde dirigir a los usuarios con usos adultos			
	Relaciones con entidades cannábicas específicas – federación, asociaciones, clínicas, etc.-			
Cannabis	Dispone información sobre la composición de los productos disponibles			
	Laboratorio y tests para casa como medio para informar de la composición del cannabis			

¿Has formado parte de movimientos o eventos nacionales e internaciones sobre cannabis?

Si:	Indique cuales en caso afirmativo						No:	

¿Asociado en alguna asociación cannabica?

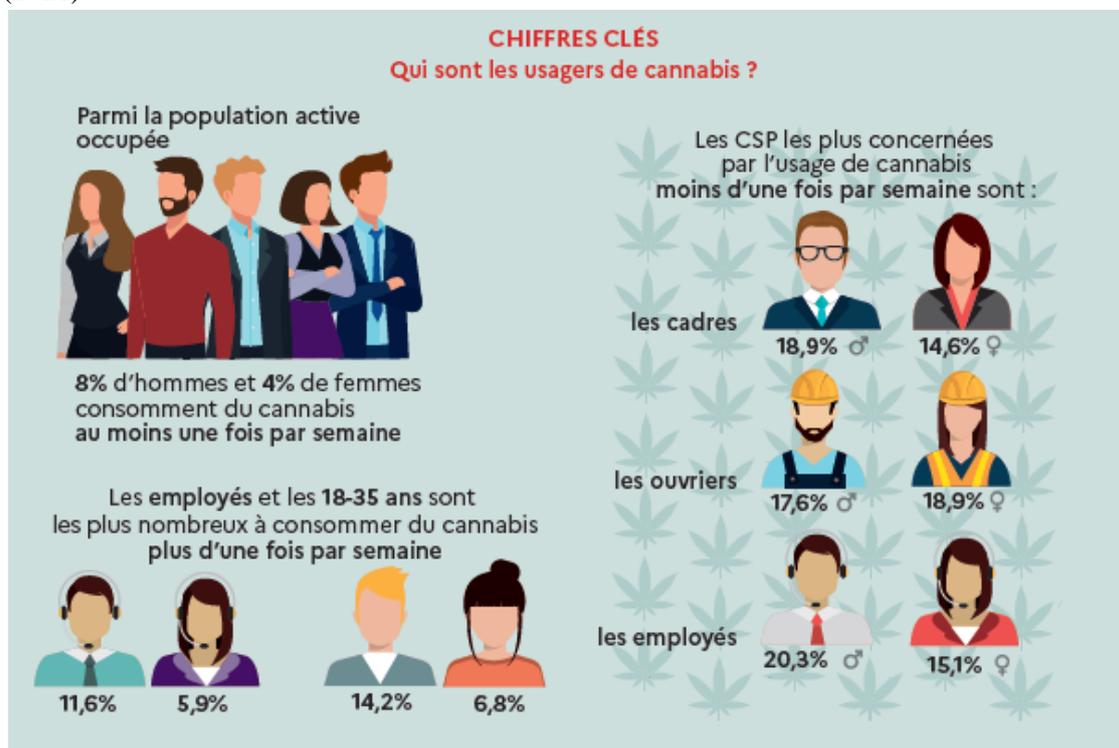
Si:	En caso afirmativo, indique cuales.				No:	
ARSEC	AICC		THC		ACCV	
ARSECA	AMA		AVE MARIA		Otras:	
AGREC	AMEC		BARRACA DE MARIA			
AECA	CANNABICUM		AMECA			

Anexo IV: Exposición a riesgos asociados al consumo de cannabis.

Riesgos y daños - causados o inducidos por el cannabis (en su adquisición, consumo u otros)	No	Si	Descripción si es necesario/posible
Accidentes automovilísticos			
Episodios de violencia			
Crisis – “blancas”, “pálidas”, etc.			
Ansiedad			
Olvidos inmediatos –ej. perder el hilo de una conversación			
Olvido a largo plazo- ej. no recordar un evento pasado propio, ajenos, etc.			
Resacas –			
Dependencia			
Conflictos por consumo en espacios públicos			
Conflictos en el ámbito profesional: fueran estudios o trabajo			
Problemas económicos (falta de capital) – por la marihuana o derivados			
Conflictos intrafamiliares			
Problemas de sueño			
Prácticas sexuales de riesgo – sin protección, con desconocidos, etc.			

Esta tabla es de elaboración propia, pero se basa en investigaciones previas (Belanckova et ali, 2016 y Gamella y Jiménez, 2006), así como a la etiología asociada al consumo de la sustancia.

Anexo V: Cannabis y trabajo. Fuente: *Les conduites addictives de la population actives* (2021)^{xxx}.



Anexo VI: Razones por las que la población de 15-64 años que ha consumido analgésicos opioides empezó a tomar analgésicos opioides, según sexo y edad (%). España, 2017. Fuente: EDADES (2017: 68).

Tabla 1.1.62.

Razones por las que la población de 15-64 años que ha consumido analgésicos opioides empezó a tomar analgésicos opioides, según sexo y edad (%). España, 2017.]

	15-64 AÑOS			EDAD				
	T	H	M	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Dolor agudo	65,0	65,7	64,4	75,4	68,6	65,4	61,1	63,6
Después de una operación	17,9	20,8	15,5	9,0	19,3	18,1	20,8	16,2
Dolor crónico	17,0	14,2	19,4	9,6	8,8	12,1	21,0	25,4
Para tratar mi dolor porque no me funcionaban otros medicamentos	11,3	10,0	12,4	6,5	11,6	13,0	10,0	12,3
Para incrementar o disminuir los efectos de otras drogas que consumo	1,4	2,3	0,7	3,3	2,0	1,0	1,5	0,8
Para utilizar como tratamiento para mi adicción a la heroína	0,6	0,9	0,4	0,2	0,5	0,5	1,4	0,0

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Anexo VII: Diferencias entre el antiguo y nuevo régimen. Fuente Arias Castañón (2010: 60 y 61)

HISTORIA UNIVERSAL CONTEMPORÁNEA

Apéndices

ANEXO 1. *Diferencias fundamentales entre el Antiguo y el Nuevo Régimen*

<i>Antiguo Régimen</i>	<i>Nuevo Régimen</i>
Ideológicas	
a) Unicidad de pensamiento	a) Pluralismo y tolerancia
b) Respeto al dogma, al principio de autoridad, a la tradición y a las costumbres	b) Crítica: Libertad de pensamiento, de expresión y de religión.
c) Verdad y seguridad absolutas	c) Relativismo
Políticas	
a) Estado «patrimonial»	a) Estado-nación.
b) Monarquía Absoluta (y Despotismo Ilustrado)	b) Régimen político liberal (Monarquía/República)
c) Soberanía de Derecho Divino	c) Soberanía Nacional o Popular
d) Rey, «reina y gobierna». Asume todos los poderes (no hay división de poderes)	d) Rey, «reina pero no gobierna». División de poderes (ejecutivo, legislativo, judicial)
e) No quiere decir tiránico, despótico o arbitrario. Límites: Dios, las tradiciones, las leyes. Sin embargo, no existe fuerza legal que controle en grado suficiente la voluntad e iniciativa del monarca.	e) Leyes Fundamentales: Constitución, Declaración de derechos y libertades de los ciudadanos. Principio representativo: sufragio ciudadano, partidos políticos, opinión pública y sistema parlamentario
f) Diversidad y heterogeneidad legal, territorial e institucional.	f) Racionalidad y homogeneidad legal, territorial e institucional.
Sociales	
a) Estamental y corporativa	a) Liberal e individual
b) Sociedad estamental Tres Estamentos-Tres Funciones Clero (Religión/Enseñanza) Nobleza (Dirección y defensa) Tercer Estado (Trabajo)	b) Sociedad de clases – Producción de bienes materiales – Relaciones bienes producción y distribución – Poder económico – Mentalidad
c) Las Corporaciones sobre el individuo (Familia, gremio, comunidad, etc.)	c) Individuo valor supremo: Derechos naturales: libertad, igualdad, propiedad. Desarrollo económico (fraternidad).
d) Privilegios = leyes privadas Diversidad legal: cada estamento, cada territorio tiene su «propia legalidad»	d) Igualdad legal: «Todos los ciudadanos son iguales ante la ley».
e) Las diferencias económicas van distorsionando estas jerarquías.	e) Excepciones: «Leyes especiales»

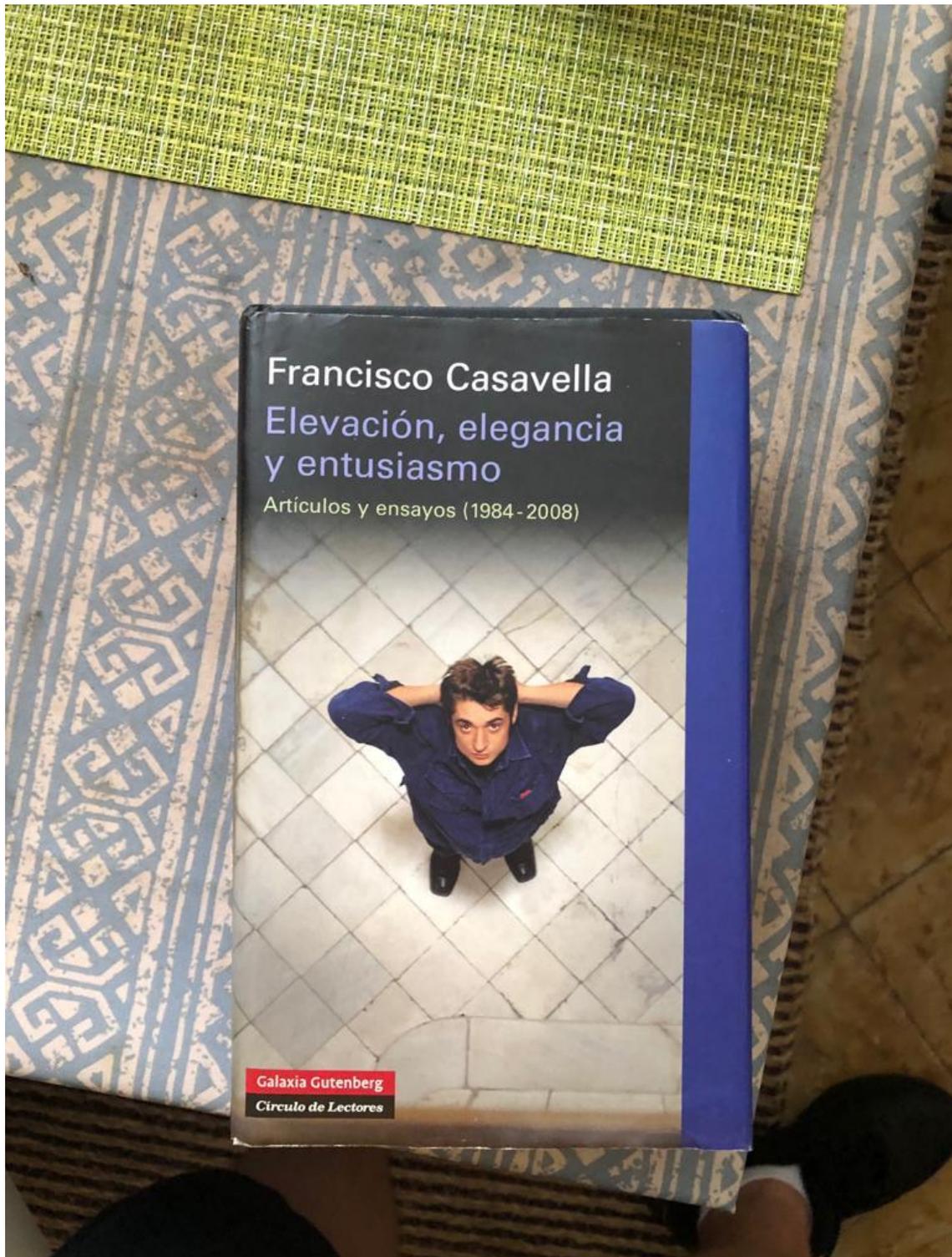
LAS TRANSFORMACIONES ECONÓMICAS DEL ANTIGUO AL NUEVO RÉGIMEN

ANEXO 1. *Diferencias fundamentales entre el Antiguo y el Nuevo Régimen (cont.)*

<i>Antiguo Régimen</i>	<i>Nuevo Régimen</i>
Económicas	
<p>a) Economía dirigida, regulada, reglamentada. Intervencionismo social y estatal.</p> <p>b) Propiedad corporativa, vinculada/amortizada, y relativa.</p> <p>c) Monopolios y compañías privilegiadas</p> <p>d) Régimen feudal/señorial. Régimen gremial. Mercantilismo</p> <p>e) Excepciones: - Capitalismo comercial - Protoindustrialización: - Sistema doméstico - Manufacturas reales</p>	<p>a) Liberalismo económico. CAPITALISMO en la producción y en la distribución</p> <p>b) Propiedad privada, libre y absoluta [privada individual, privada colectiva base nacional (sociedades anónimas), privada colectiva de base internacional (multinacionales)]</p> <p>c) Libertad de empresa</p> <p>d) Economía de mercado: mercancías, inversiones/beneficios, oferta/demanda</p> <p>e) Correctores del sistema: Del equilibrio natural y el capitalismo individual a la intervención social (asociaciones) y estatal.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Anexo VIII: Libro de la usuaria III, visto en su cocina mientras se realizaba la entrevista.



Anexo IX: Patrones de consumo y tipos de respuesta que han de aplicarse. Fuente: Segura García e Ibáñez Martínez (2018: 12)

	Patró	Característiques i símptomes	Resposta als programes preventius
Consum de baix risc	<p>Quantitat: baixes dosis.</p> <p>Freqüència: ocasionalment.</p> <p>Situacions de risc: no.</p> <p>Problemes: no.</p>	<p>És conscient dels riscos del consum d'alcohol i altres substàncies.</p> <p>Té control sobre el seu consum i, per tant, pot regular i canviar els seus hàbits.</p>	<p>Rep bé les accions de sensibilització i els programes preventius.</p>
Consum de risc	<p>Quantitat: dosis de risc.</p> <p>Freqüència: setmanalment.</p> <p>Situacions de risc: embaràs, treballs perillosos.</p> <p>Problemes: no.</p>	<p>Segurament no és conscient del risc que assumeix. Té control sobre el consum i, per tant, pot regular i canviar els hàbits.</p>	<p>Rep bé les accions de sensibilització i els programes preventius.</p> <p>S'ha de personalitzar el missatge i fer-ne un seguiment.</p>
Consum perjudicial	<p>Quantitat: dosis de risc.</p> <p>Freqüència: 2-3 vegades.</p> <p>Situacions de risc: embaràs, treballs perillosos, conducció.</p> <p>Problemes: sí, lleus o moderats (de salut, familiars, socials, econòmics, legals, etc.).</p>	<p>Pot ser conscient dels perjudicis i amb una mica d'ajuda pot regular i canviar els seus hàbits.</p>	<p>Pot ser suspicax a les accions de sensibilització i als programes preventius. S'ha de personalitzar el missatge sense culpabilitzar i fer-ne un bon seguiment.</p>
Consum d'alt risc o dependència	<p>Quantitat: dosis molt elevades.</p> <p>Freqüència: quasi diària.</p> <p>Situacions de risc: embaràs, treballs perillosos, conducció.</p> <p>Problemes: sí, greus (de salut, familiars, socials, econòmics, legals, etc.).</p>	<p>Pot ser que no tingui consciència de la dependència i que tingui la capacitat de control sobre el seu consum molt disminuïda pel gran desig de consum i la síndrome d'abstinència.</p>	<p>Pot sentir-se amenaçat/da davant d'accions de sensibilització i els programes preventius.</p> <p>S'ha de personalitzar el missatge sense culpabilitzar i fer un abordatge integral, derivar a tractament i fer-ne un bon seguiment durant tot el procés.</p>

Anexo X: Estratificación social en España para el año de 1968. Fuente: Martínez Cuadrado (1979: 82).

ESTRATIFICACION SOCIAL ESPAÑOLA		
(ENCUESTA POBLACION ACTIVA DEL I. N. E.)		
(4.º trimestre 1968)		
		<i>Millares</i>
I. CATEGORÍAS SOCIOECONÓMICAS		
Total población activa		12.277
1 Empleadores agrarios		61
2 Empresarios sin asalariados en el sector agrario		2.666
3 Miembros de cooperativas de producción agraria		5
4 Obreros agrícolas		1.069
5 Empleadores de la industria y el comercio (grandes y medianas empresas)		130
6 Empleadores de la industria y el comercio (pequeñas empresas)		215
7 Empresarios sin asalariados y trabajadores independientes en la industria y el comercio		1.427
8 Profesiones liberales y asimiladas		50
9 Miembros de cooperativas de producción no agraria		3
10 Directores de empresas y sociedades		15
11 Cuadros superiores		112
12 Cuadros medios		1.741
12.1 Técnicos medios		292
12.2 Empleados de oficina		816
12.3 Vendedores de todas clases		464
12.4 Empleados subalternos		167
13 Contraamaestres y obreros calificados		2.971
14 Peones y obreros sin calificar		1.040
15 Personal de servicios		722
16 Otros		45
II. ESTRATOS SOCIALES SEGÚN CONDICIÓN JURÍDICO-ECONÓMICA. (Reagrupaciones por afinidad. Representación gráfica. Gráfico número 9.)		
<i>Sector agrario:</i>		
1	Empresarios agrarios	61
2 + 3	Campesinos independientes	2.671
4	Jornaleros del campo	1.069
<i>Otros sectores:</i>		
5 + 6 + 10	Empresarios empleadores y directores de empresas y sociedades	360
8 + 11 + 12.1	Profesionales y cuadros	454
12.2 + 12.3 + 12.4	Empleados	1.447
13 + 14	Obreros	4.011
15	Personal de servicios	722
16 + 9	Otros y cooperativistas	48
7	Independientes	143

Bibliografía:

- AA.VV. (1798). “Del cáñamo”. En: *Semanario de Agricultura y Artes: dirigido á los párrocos de orden superior*. Nº. 80. Disponible en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación: <<https://www.mapa.gob.es/app/publicaciones/art_datos.asp?articuloId=84&codrevista=SAP>>. [Consultado: 07/06/2013]
- AA. VV. (2015). “Cuerpos Intermedios”. En: *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers*. Nº, 9, Vols. 12–15. Pp.: 12-15. Recuperado a partir de <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/6196>
- ABRAMS, et al. (2007). “Vaporization as a smokeless cannabis delivery system: A pilot study”. En: *Clinical Pharmacology & Therapeutics*. Nº 82, V. 5. Pp.: 572–578.
- AGAMBEN, Giorgio (2008). *Què vol dir ser contemporani?*. Gerona: Arcadia.
- AGAR, M. (1973). *Ripping and Running: A Formal Ethnography of Urban Heroin Addiction*. Nueva York: Seminar Press.
- AGRAWAL y LYNSKEY (2006). “The genetic epidemiology of cannabis use, abuse and dependence”. En: *Addiction*. Nº 101. Pp.: 801-812.
- AGUAYO, M. (2007). “Confusión e interacción (1): Qué son, qué suponen y cómo manejarlas en el análisis estratificado”. En: Fundación andaluza Beturia para la investigación en salud. Documento Web.
- AIZIPRI, MARCOS, BILBAO y EREÑO (1998). “Potenciales evocados visuales y somestésicos como factor diagnóstico de la intoxicación crónica por T.H.C.”. En: *Libro de Actas de las XXV Jornadas Nacionales sociodrogalcohol*. Tomo IIº. Tarragona: DuPont Pharma. Pp.: 777-785.
- ALCARAZ, A. (2022). *La filà de Dionisi. Sociabilitat, diversió i transgressió en la festa de moros i cristians*. València: Museu Valencià d’Etnologia.
- ALMAGRO, M. (1975). *Introducción al estudio de la prehistoria y de la arqueología de campo*. Madrid: Guadarrama.
- ALMODÓVAR, I. (2016). *Evaluación del consumo de cannabis, cocaína y alcohol en trabajadores del sector del espectáculo y eficacia de una intervención motivacional breve de enfermería*. Tesis doctoral. Valencia: Universidad CEU Cardenal Herrera.
- ARIAS CASTAÑÓN, E. (2010). “Las transformaciones económicas del antiguo al nuevo régimen”. En: Javier Paredes (ed.). *Historia universal contemporánea*. Barcelona: Ariel. Pp.: 25-63.
- ARNOSO y ELGORRIAGA (2016). *Informe 2015/16. Observatorio de cannabis. Estudio de las pautas de consumo de cannabis en los clubes sociales de cannabis y evaluación de su eficacia (2016)*. País Vasco: Fundación Renovatio.
- ATCHLEY, R. (1971). “Retirement and Leisure Participation: Continuity or crisis?”. En: *The Gerontologist*. V. 11, Nº 1. Pp.: 13–17.
- AUGÉ, M. (2015). “El planeta com a lloc. Ciutat-món i món-ciutat”. En: Lluís Martínez Sistach (coord.). *La pastoral de les grans ciutats*. Barcelona: Claret. Pp.: 41-49.
- BAGLIONE y POCHINTETSA (2021). “Consumo problemático en personas adultas mayores. Un estudio de casos en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina”. En: *Anales de Gerontología*. Nº 13, Pp.: 22-51. Disponible en Conicet: <<<http://hdl.handle.net/11336/157492>>>
- BAÑOS, Carmen (2018). “Apreciaciones sobre «ocio» y «tiempo libre» desde el Materialismo filosófico”. En: *El Basilisco. Revista de materialismo filosófico*. Nº 50. Pp.: 4-16.
- BARBA, María (2019). *Depilación (definitiva). Un repaso por las técnicas depilatorias de finales del siglo XIX y principios de siglo XX en España*. España: Melusina,
- BARLEY (1990). *El antropólogo inocente*. 2ª edición. Barcelona: Anagrama.

- BARRAYCOA, Javier (1998). *La ruptura demográfica*. Barcelona: Balmes.
- BARRE, R. (1975 [1956]). *Economía Política*. Vol. I de II. Barcelona: Ariel.
- BARTOLOME, Trinidad (2009). “Valoración geriátrica integral”. En: Pedro J. Castañeda (Coord.). *Vejez, dependencia y salud. Guía práctica de gerontología*. Madrid: Pirámide. Pp.: 37-50.
- BAUMAN, Zygmunt (2001). *La globalización: Consecuencias humanas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- BEALS y HOIJER (1972). *Introducción a la antropología*. Madrid: Aguilar.
- BEAUVOIR, S. (1970). *La vieillesse*. Paris: Gallimard.
- BECKER (2022 [1953]). *Cómo fumar marihuana y tener un buen viaje. Una mirada sociológica*. Madrid: siglo veintiuno y Clave Intelectual.
- BECOÑA, E. (2016). *La adicción “no” es una enfermedad cerebral*. Proyecto Hombre Castilla la Mancha. Disponible en: <<<https://www.phcastillalamancha.es/05newsdocslinks/news/Newsadicc-pdf/adiccNoEnferCerebr-AG16.pdf>>>
- BELANCKOVA, TOMKOVA y ZABRANSKY (2016). «Qualitative research in Spanish cannabis social clubs: “The moment you enter the door, you are minimising the risks”». En: *International Journal of Drug Policy*. N° 34, Pp.: 49-75. Disponible en: <<<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.009>>>
- BELLIDO, J. Mª (2022). *LA BIBLIOTECA IDEAL, 488: Manuel Serrano y Sanz (1866-1932)*. Conferencia en 2 partes. Disponible en Youtube: <<<https://www.youtube.com/watch?v=62T2XnNEMUc>>> y <<<https://www.youtube.com/watch?v=BlaS1QIU9DM>>>
- BENJAMIN, Walter (2021). *Hachis*. Incorpora una importante cantidad de material inédito. Buenos Aires: gedisha.
- BENGTSON, Vern y SETTERSTEN, Rihcard (2016). *Handbook of Theories of Aging*. Inglaterra: Springer
- BERNARDI, HUININK y SETTERSTEN (2019). “The life course cube: A tool for studying lives”. En: *Advances in Life Course Research*. V. 14. Pp.: 1-13. Disponible en: <<<https://doi.org/10.1016/j.alcr.2018.11.004>>>
- BERTAUX (2009). *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. Barcelona: edicions bellaterra.
- BILBAO, B.; CORUCERA, N.; IRAURGI, I y GONZALEZ, M. (2006). “Cannabis: aspectos problemáticos y estrategias preventivas en Euskadi”. En: Xavier Arana e Iñaki Markez (coords.). *Cannabis: salud, legislación y políticas de intervención*. Oñati: Dickinson. Pp.: 245-262.
- BOGIN, Barry (1997). “Evolutionary Hypotheses for Human Childhood”. En: *Yearbook of Physical Anthropology*. V. 40. Pp.: 63–89.
- BESTARD, Joan (1980). *Mon d'avui I fe cristiana. Canvi sociocultural, tecnologia, consum, mobilitat, anonimat comunicació, socialització, secularització, pluralisme-tolerància*. Publicacions de l'Abadia de Montserrat.
- BONN-MILLER, M.; POLLACK, C. V. ; CASARETT, D. ; et ali. (2019). “Priority considerations of medicinal cannabis-related research”. En: *Cannabis and cannabinoid Research*. V. 4, N° 3. Pp.: 139-157.
- BOURGOIS, P. (2010). *En busca de respeto. Vendiendo crack en el Harlem*. Argentina: siglo veintiuno.
- BOUSO, J. (2017). “Sistema endocannabinoide y Farmacología del cannabis”. En: Martínez Oro (coord.). *Las sendas de la regulación del cannabis en España*. Barcelona: Bellaterra edicions. Pp.: 193-207.
- BOVÉ, A. (1998). “Trastornos del sueño en las drogodependencias”. En: *Libro de Actas de las XXV Jornadas Nacionales sociodrogalcohol*. Tomo Iº. Tarragona: DuPont Pharma. Pp.: 279-289.

- BUCKNER, JD; ECKER, AH; DEAN, KE; (2016). "Solitary cannabis use frequency mediates the relationship between social anxiety and cannabis use and related problems". En: *Am J Addict.* V.25. Pp.:99-104.
- BUENO, Gustavo (2013). "Adolescencia: antropología comparada". En: *El catoblepas.* Nº 141, p. 2. Disponible en línea: <<<http://nodo.org/ec/2013/n141p02.htm>>> [Consulta 4/3/2019]
- BRAUDEL, F. (1994). *Bebidas y excitantes.* Separata del original "Civilización material, economía y capitalismo. Siglos XV-XVIII". T. 1. Madrid: Alanza. Es interesante que esta obra no es la única dentro de "Alianza cien" dedicada a los estupefacientes; también la obra de Escotado sería seleccionada.
- BROECKERS, M. (2002). *Cannabis. Hanf Hemp Chanvre Cañamo.* Amsterdam: The Hash Marihuana Hemp Museum.
- CABALLERO, Luis (2005). "Una perspectiva evolucionista sobre las drogas y las drogodependencias". En: Julio Sanjuan y Camilo José Cela. *La profecía de Darwin. Del origen de la mente a la Psicología.* Barcelona: Ars Medica. Pp.: 181-200.
- CALABRESE, S. y MITTIGA, S. (2020): *Intossicarsi! Contribui su cocaína, hashish e altre droghe.* Bologna: Biblioteca Clueb.
- CALABRIA, B.; DEGENHARDT, L.; HALL, W.; LYNSKEY, M. (2010). "Does cannabis use increase the risk of death? Systematic review of epidemiological evidence on adverse effects of cannabis use". En: *Drug and Alcohol review.* V. 29. Pp.: 318-330.
- CALAFAT, A.; FERNANDEZ, C.; BECOÑA, E.; GIL, E., JUAN, M. y TORRES, M. A. (2000). "Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa". En: *Adicciones.* Vol. 12, Suplemento 2. Pp.: 197-230.
- CAMPENY, LOPEZ, GUAL, y BALCELLS (2023). "La importancia de los patrones de consumo: Diseño de una encuesta que permita evaluar daños relacionado al consumo de cannabis". En: *Adicciones.* V. 35, N. 2. Pp.: 135-142.
- CANALES, C. (2011). *El que em va dir Felipe Teixidor, home de llibres (1895-1980).* Lleida: Pagès editor. Disponible en Internet Archive: <<<https://archive.org/details/elqueemvadirefeli00cana/page/n4/mode/1up>>>
- CAPONI, Sandra (2013). "Quetelet, el hombre medio y el saber médico". En: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos.* V. 20, Nº 3. Pp.: 831-847. Disponible en: <<<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/fgy4sjKvTN5DR57G87Gfsqc/?format=pdf&lang=es>>> [Consulta: 14-Dic.-2021]
- CAPONI, S. y MARTINEZ, A. (2013). "Kraepelin, el desafío clasificatorio y otros enredos anti-narrativos". En: *Scientae Studia.* V. 11, Nº 3. Pp: 467-489. Disponible en Scielo: <<<https://www.scielo.br/j/ss/a/V9dGPOQHf59jc6W9Lfz67sQ/abstract/?lang=es>>> [Consulta: 14-Dic.-2021]
- CARDIN, Alberto (1988). "Los anarquistas descubren la etnología". En: *Tientos etnológicos.* Gijón: Júcar Universidad. Pp.: 113-116.
- (1991). "Prólogo". En: Cardín (ed.). *SIDA: Enfoques alternativos.* Barcelona: Laertes. Pp.: 9-13.
- CARDOSO, C. F. S. y PEREZ, H. (1981). *Los métodos de la historia. Introducción a los problemas, métodos y técnicas de la historia demográfica, económica y social.* Barcelona: Editorial crítica.
- CARNIDE, Nancy; LANDSMAN, Victoria, LEE, Hunmi, eta li (2023): "Workplace and non-workplace cannabis use and the risk of workplace injury: findings from a longitudinal study of Canadian workers". En: *Canadian Journal of Public Health.* V. 114. Pp.: 947-955.
- CARO BAROJA, J. (1955). "La investigación histórica y los métodos de la etnología (morfología y funcionalismo)". En: *Revista de estudios políticos.* Nº 80. Pp.: 61-82. Disponible en Dialnet archivo imperfecto: <<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2128784>>>
- (1966). *La ciudad y el campo.* Madrid y Barcelona: Alfaguara.
- (1986). *Género biográfico y conocimiento antropológico.* Discurso de ingreso a la Real Academia de Historia. Madrid: Real Academia

- de la Historia. Disponible en línea: <<https://www.rae.es/sites/default/files/Discurso_de_ingreso_Julio_Caro_Bajora.pdf>> (1986b). *Realidad y fantasía en el mundo criminal*. Madrid: CSIC.
- (1984). “La interpretación histórico-cultural del paisaje”. En: *Paisajes y ciudades*. Madrid: Taurus. Pp.: 13-62.
- CAROD ARTAL (2003a). “Síndromes neurológicos asociados con el consumo de plantas y hongos con componentes tóxicos (I). Síndromes neurotóxicos por ingesta de plantas, semillas y frutos”. En: *Revista de Neurología*. N° 36, V. 9. Pp.: 860-871.
- (2003b). “Síndromes neurológicos asociados con el consumo de plantas y hongos con componentes tóxicos (II). Hongos y plantas alucinógenos, microtoxinas y hierba medicinales”. En: *Revista de Neurología*. N° 36, V. 10. Pp.: 951-960.”
- CARRIER, Neil y GEZO, Lisa (2024). *The anthropology of Drugs*. Londres y Nueva York: Routledge.
- CASASA (2006). “Imatges socials de la infància”. En: *RTS*. N° 179. Pp.: 33-46.
- CASTRO, Ernesto (2018). “Luis de Molina, Domingo Báñez y Francisco Suárez | Historia de la filosofía (19/61)”. Decimonovena clase teórica de la asignatura Historia de las ideas estéticas y del pensamiento I, grupo D de primero de carrera de Historia del arte, en el aula 24B de la Facultad de Geografía e Historia de la Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: <<<https://www.youtube.com/watch?v=A9aJXgz6apU&t=1666s>>>
- (2019). *El trap. Filosofía milenial para la crisis en España*. Madrid: errata naturae.
- CAUDET, F. (1977). *Mis conversaciones con los homosexuales*. Barcelona: Producciones.
- CHEN, J. (2014). “Revising early sociological studies on addiction: Interactions with collectives”. En: *History of the Human Sciences*. V. 27, N° 5. Pp.: 111-125.
- CHOI y DINITTO (2021). “Comparing older nonmedical and medical cannabis users: health-related characteristics, cannabis use patterns, and cannabis sources”. En: *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. V. 47, N° 5. Pp.: 612-622.
- CHOKSHI, ELSAYED & STINE (2015). “J-Shaped Curves and Public health”. En: *Journal of American medical Association*. V. 314, N° 13. Pp.: 1339-1340. Disponible en: <<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26390229/>>>
- CLIFFORD James (2016). *Dilemas de la cultura. Antropología, literatura y arte en la perspectiva posmoderna*. Madrid: Gedisa.
- (2019). *Itinerarios transculturales*. Madrid: Gedisa.
- CICERÓN (2013). *Sobre la Vejez. Sobre la amistad*. Traducción de Mª Esperanza Torrego Salcedo. Madrid: alianza editorial.
- COCKSHOTT, Paul y NIETO, Maxi (2017). *Ciber-Comunismo. Planificación económica, computadoras y democracia*. Madrid: Trota.
- COHEN, L. (1994). “Old Age: Cultural and Critical Perspectives”. En: *Annual Review of Anthropology*. Vol. 23. Pp.: 137-158.
- COLLOREDO (2012). “Cosnumption”. En: Carrier (ed.). *A handbook of Economic Anthropology, second edition*. Cheltenham: Edward Elgar. Pp.: 220-235.
- COMAS, Domingo (2019). *Drogas y delitos : aproximación criminológica a las sustancias psicoativas*. Madrid : síntesis.
- CONTRERAS, J., GRACIA, M. (2005). *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. Barcelona: Editorial Ariel.
- COULTON, S.; WATSON, J.; BLAND, M.; et ali (2008). “The effectiveness and cost-effectiveness of opportunistic screening and stepped care interventions for older hazardous alcohol users in primary care (AESOPS)—a randomized control trial protocol”. En el portal del BMC Health Services Research. Disponible en: <<<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-8-129>>>
- COWGILL (1963). “Transition Theory as General Population Theory”. En: *Social Forces*. Vol. 41, No. 3. Pp.: 270-274.

CREUZET, Michael (1964). *Los cuerpos intermedios*. Madrid: Sepeiro.

CRUZ LOPEZ, Juan (2022). *Edades de tercera. Historia y presente de una vieja desigualdad*. Barcelona: descontrol.

CRUZ VALENCIANO, J. (2019). “Modos de vida: ciudades, pueblos y aldeas”. En: J. Álvarez Junco y A. Shubert (eds.). *Nueva historia de la España contemporánea (1808-2018)*. Madrid: Galaxia Gutenberg. Pp.: 323-349.

DAHL y DEMANT (2017). ““Don’t make too much fuss about it”: Negotiating adult cannabis use”. En: *Drugs: Education, Prevention and Policy*. V. 24, N° 4. Pp.: 324-331.

DALE y BLOOMFIELD (2018). *Managing performance-enhancing drugs in the workplace_an OSH perspective*. Discussion paper. Vizcaya: European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). Disponible en: <<<https://osha.europa.eu/en/publications/managing-performance-enhancing-drugs-workplace-osh-perspective>>>

DANNEFER y BHATTA (2015). “Age stratification”. En: *International Encyclopaedia of the Social & Behavioural Sciences*. 2ª ed. V. 1. Pp.: 333-337.

DE GOUGES, Olympe (1844 [1792]). *Les fantômes de l'opinion publique*. Les archives de la révolution française. Disponible en Gallica por la BNF: <<<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k42619b/f2.item.texteImage>>>

DE GUZMAN PEREZ, D. (2009). “Implementación de servicios geriátricos”. En: Pedro J. Castañeda (coord.). *Vejez, dependencia y salud. Guía práctica de gerontología*. Madrid: ediciones pirámide. Pp.: 61-74.

DE LA CRUZ, David (2022). *Prevención y riesgo de las adiciones en el trabajo. Un enfoque desde la responsabilidad de las empresas y la salud del trabajador*. Tesis de maestría. Valencia: Universitat Politècnica de Valencia.

DE LEON PINELO, Antonio (1636). *Qvestion moral. Si el Chocolate quebranta el ayuno Eclesiastico*. Madrid: Viuda de Iuan Gonçalez. Disponible en la página web de la Real Academia

de Gastronomía: <<
<https://realacademiadegastronomia.com/libro-biblioteca-dda/question-moral-si-el-chocolate-quebrante-el-ayuno-eclesiastico-trtase-de-otras-bebidas-i-confecciones-que-se-usan-en-varias-provincias/>>> Existe además una reedición de 1994 a cargo del centro de Estudios de México Condumex.

DELGADO, Manuel (1993). *Las palabras de otro hombre. Anticlericalismo y misoginia*. Barcelona: Muchnik editores.

(1998). “Anonimat i ciutadania. Dret a la indiferència en contextos urbans”. En: *Revista catalana de sociologia*. N° 10. Pp.: 9-22.

(2006). “Sobre antropología, patrimonio y espacio público”. En: *Revista austral de ciencias Sociales*. 10. Pp. 49-66.

DE MIGUEL (1978). “La sociedad estéril. Pautas de control de natalidad”. En: Kenny y de Miguel (Comp.). *La antropología médica en España*. Barcelona: Anagrama. Pp.: 267-293.

D’EPINAY, BICKEL, HAGMANN et ali (1999). “¿Cómo definir la edad muy avanzada? Criterio de edad cronológico o edad sociofuncional”. En: *Año gerontológico*. V. 13. Pp.: 265-285.

DEPUTTE, Bertrand y VAUCLAIR, Jacques (2004). “El largo aprendizaje de la vida social. Ontogenia comportamental y social en el hombre y los monos”. En: Coppens y Picq. *Los orígenes de la humanidad. Vol. II. Lo propio del hombre*. Barcelona: Espasa, Fórum. Pp.: 240-285.

DE SEGARRA (1986). *Memòries. II. Entre Ariel y Caliban, les fèrtils aventures dos anys a Madrid*. Barcelona: edicions 62. Disponible en Internet Archive: <<<https://archive.org/details/memories0002saga/page/n3/mode/2up>>>

DE VILLENA, Luis A. (1975). *La revolución cultural (desafíos de una juventud)*. Madrid: Planeta

(2010). *Nuevas semblanzas y generaciones*. Valencia: Pre-Textos.

DIAMOND y BELASCO (1982). *De la cultura primitiva a la cultura moderna*. Barcelona: Anagrama

- DIAZ GUERRA (2022). «Alejo Stivel y Ariel Rot: "Fuimos sexo, drogas y rock and roll y ahora somos café, viagra y Vivaldi"». Entrevista publicada en El mundo. Disponible en: <<<https://www.elmundo.es/papel/cultura/2022/11/22/6378c86ffdddf67538b45b4.html>>>
- DIAZ VIANA, L. Y TOME MARTIN, P. (coord) (2007). *La tradición como reclamo. Antropología en Castilla y León*. Junta de Castilla y León: Consejería de Cultura y Turismo.
- DOUGLAS, Mary (2003). "A distinctive anthropological perspective". M. Douglas (Comp.). *Constructive Drinking. Perspective on drink from anthropology*. Londres y Nueva York: Routledge. Pp.: 1-15
- DUFF y ERICKSON (2014). "Cannabis, risk and normalization: evidence from a Canadian study of socially integrated, adult cannabis users". En: *Health, risk & Society*. V. 16, Nº 3. Pp.: 210-226.
- DUFF, ASBRIDGE, BROUCHU, et ali. (2011). "A Canadian perspective on cannabis normalization among adults". En: *Addiction Research & Theory*. V. 20, Nº 4. Pp.: 271-283.
- DUMONT, Bernard (2014). "La cuestión social, el liberalismo y el principio de subsidiariedad". En: *Verbo*. Nº 489-490. Pp.: 134-149.
- DUVALL, Chris (2023). *Cannabis*. España: Adriana Hidalgo editora.
- EISENBACH, I.; MOSKALEWICZ, J.; THOM, B. (Eds.). *Two worlds of drug consumption in late modern societies*. R.U.: Ashgate.
- ELDER, G. (1998) "The Life Course as Developmental Theory". En: *Child Development*. V. 69, N 1. Pp.: 1-12. Disponible en: <<<https://doi.org/10.2307/1132065>>>
- ELDER, KIRKPATRICK y CROSNOE (2003). "The emergence and development of Life Course theory": En: Mortimer y Shanahan (eds.). *Handbook of the Life Course*. Pp.: 3-19. New York: Kluwer Academic Publishers.
- EMCD&DA (2022). *Informe Europeo sobre Drogas 2021: Tendencias y novedades*. Luxemburgo: Oficina de publicaciones de la Unión Europea.
- ESCOHOTADO, A. (2000). *Sesenta semanas en el trópico*. Madrid: Laemboscadura.
- (2015 [1999]). "Sobria ebriedad". En: Guillermo Herranz (comp.). *Frente al miedo*. Barcelona: Página Indómita. pp.: 168-172.
- (2019). *Mi Ibiza privada*. Madrid: espasa.
- FARFAN, Agustín (1592). *Tratado breve de medicina, y de todas las enfermedades, que a cada paso se ofrecen*. Reimpresión del año 2003. Valladolid: Maxtor.
- FEIXA, C. (1996). "Antropología de las edades". En: Prat y Martínez (eds.). *Ensayos de antropología cultural. Homenaje a Claudi Esteva Fabregat*. Barcelona: Ariel. Pp.: 319-234.
- (2018). *La imaginación autobiográfica. Las historias de vida como herramienta de investigación*. Barcelona: Getisha.
- (2020). *Antropología criminal*. Barcelona: UOC.
- FERGUSON, D.; BODEN, J. y HORWOOD, L. (2006). "Cannabis use and other illicit drug use: testing the cannabis gateway hypothesis". En: *Addiction*. Nº 101. Pp.: 556-569.
- FERICGLA, J. M. (1992). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona: Anthropos.
- FERNÁNDES, H. (2022). "Políticas de patrimonio cultural material. O caso da ayahuasca". En: *Estudios sociales contemporáneos*. Nº 26. Pp.: 103-127.
- FERNANDEZ, D (2023). "Los españoles gastan mucho más en drogas que en calzado: 8.222 millones de euros solo en 2022". En: *infobae*. 23 Oct, 2023 12:21. Recuperado de: <<<https://www.infobae.com/espana/2023/10/23/los-espanoles-gastan-mucho-mas-en-drogas-que-en-calzado-8222-millones-de-euros-solo-en-2022/>>> [Consultado: 24/10/2023]
- FERNANDEZ BALLESTEROS (2009). *Envejecimiento activo. Contribuciones de la Psicología*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- FRAILE, Guillermo (1975). *Historia de la filosofía. Vol. II (b). Filosofía judía y musulmana. Alta escolástica: desarrollo y decadencia*. Madrid: BAC.

- FRANCISCUS, S. P. (2016). *Discurso a los participantes en el encuentro promovido por la Academia Pontificia de las Ciencias sobre Narcotics: Problems and Solutions of this Global Issue, 24 de noviembre 2016*. Disponible en Vaticano:
<<https://www.vatican.va/content/francesco/es/speeches/2016/november/documents/papa-francesco_20161124_seminario-accademia-scienze.html>>
- FRIGOLÉ, NAROTZKY, CONTREARAS, COMES y PRAT (1983). *Antropologia d'avui. Una introducció a l'antropologia cultural*. Barcelona : editorial teide.
- FRIGOLÉ, ROIGE, CONTRERAS y DELGADO (1995). *Antropologia social*. Barcelona: edicions proa.
- GALBRAITH, J. K. (1992). *La sociedad opulenta*. Madrid: Planteada – Agostini.
- GALLEGOS DIAZ, J. (1990). *Factores de riesgo para el consumo de drogas*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada.
- GAMELLA y JIMÉNEZ (2006). “Palos y rejas contra la lluvia. Políticas públicas y consumo prolongado de cannabis”. En: Xavier Arana e Iñaki Markez (Coords.). *Cannabis: salud, legislación y políticas de intervención*. Madrid: Dykinson. Pp.: 219-243.
- GARCIA VARELA (2020). *ETA y la conspiración de la heroína*. Madrid: catarata.
- GASSAP, M. (2008). *Consumo de sustancias en adultos mayores: un problema olvidado*. Nota del observatorio europeo de drogas. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- GELEHRTER, R.; DA SILVA, A. y DE OLIVEIRA, B. (2015). “¿Es la vejez una enfermedad? Percepción de profesionales de la salud”. En: *Anales de Gerontología*. N ° 7. Pp.: 1-25.
- GIMENO, J. A. (2000). “La incidencia redistributiva de gasto público en España”. En: Muñoz y ustillo (Eds.). *El estado de bienestar en el cambio de siglo*. Madrid: alianza. Pp.: 279-322.
- GINSBERG, A. (2021). *Las mejores mentes de mi generación. Historia literaria de la Generación Beat*. Barcelona: Anagrama.
- GODOY, MATTA y SE MELLO (2020). “El/la antropólogo/a en la aldea de la Mediación de conflictos. Un aporte para la problematización de las relaciones entre Estado, mediación de conflictos y Antropología”. En: *Revista Del Museo De Antropología*. N° 13, V. 2. Pp.: 231–242.
- GOLDSTEIN, O. (2018). “Consuming domesticity in Post-Bubble Japan”. En: Cwirteka y Machotka (eds.). *Consuming Life in Post-Bubble Japan. A transdisciplinary perspective*. Amsterdam: Amsterdam University Press. Pp.: 107-128.
- GOODY, Jack (1995). *Cocina, cuisin y clase. Estudios de sociología comparada*. Barcelona: Gedisa.
- GOUVERNEMENT DU CANADA (2022). *Effets de la consommation du cannabis sur la santé des adultes âges de plus de 55 ans*. Série de ressources sur le cannabis. Canada : Ministère du Santé.
- GOWING, ALI y WHITE (2000). *Respiratory harms of smoked cannabis*. Australia: Drug and Alcohol Services Council.
- Grupo Universitario Multicientífico (1980). “Consumo de drogas en el medio universitario”. En: *Medicina Clínica (Barcelona)*. V. 75. Pp.: 317-326.
- GUERCI y CONSIGLIERE (2005). “Antropología médica”. En: Rebato, Susanne y Chiarelli (eds.). *Para comprender la Antropología Biológica. Evolución y biología humana*. Navarra: editorial verbo divino. Pp.: 637-642.
- GUEVARA, Juan (1976). *Ocio y libertad en el imperio del trabajo*. En una colección de RTVE. Madrid: Editorial Magisterio Español, E. Prensa española y Editora Nacional.
- GUIDONET, A. (2007). *Antropología de la alimentación*. España: UOC.
- GUXENS, M.; NEBOT, M.; ARIZA, C. y OCHOA, D. (2007). “Factores asociados al

inicio del consumo de cannabis: una revisión sistemática de estudios de cohortes”. En: *Gaceta sanitaria*. V. 19, Nº 3. Pp.: 1-9.

GUZMAN y CAMINO (2008). “El Semanario de Agricultura y Artes dirigido a los Párrocos (1797-1808) doscientos años después”. En: Publicaciones de la página web del Ministerio de agricultura, pesca y alimentación. Disponible en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación:

<<https://www.mapa.gob.es/app/publicaciones/rev_numero.asp?codrevista=SAP&page=1>>

[Consultado: 6 de Junio de 2023]

HALL, Wayne (2014). “What has research over the two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use?”. En: *Addiction*. V. 110. Pp.: 19-35.

HAMMEL y HOWELL (1978). “Research in Population and culture: an evolutionary framework”. Incluye comentarios y respuesta. En: *Current Anthropology*. V. 23, Nº 2. Pp.: 141-160.

HAMMERSLEY y ATKINSON (1994). *Etnografía. Métodos de investigación*. 2ª ed. Barcelona: Paidós.

HANNA y KLEINMAN (2013). “Unpacking Global Health. Theory and Critique”. En: Farmer, Yong, Kleinman y Basílico (Eds.). *Reimagining Global Health. An introduction*. Los Angeles: University of California Press. Pp.: 15-32.

HARARI, Yuval Noah (2007). “Military memoirs: a historical overview of the genre from the Middle Ages to the late Modern era”. En: *War in history*. Nº 14, V. 3. Pp.: 289-309.

HAUGH, PADULA, SOTTILE et al (2017). “Cannabis use patterns and motives: A comparison of younger, middle-aged, and older medical cannabis dispensary patients”. En: *Addictive Behaviors*. Nº 72. Pp.: 14-20.

HARRIS, M. (2011). *Antropología cultural*. Madrid: alianza.

HARVEY, David (2018). “El proceso urbano bajo el capitalismo. Un marco para el análisis”. En: *Senderos del mundo*. Madrid: Akal. Pp.: 81-96.

HEALTH CANADA (2023). *Cannabis use among older adults in Canada: Exploring perspectives and experiences following cannabis legalization. Executive Summary*. Canada: Health Canada/Santé Canda.

(2023b). *Cannabis use among older adults in Canada: Exploring perspectives and experiences following cannabis legalization. Final Report*. Canada: Health Canada/Santé Canda.

HERMANUSSEN, M. (2013). *Auxiology. Studyn human growth and development*. Stuttgart: Schweizerart.

HERNADEZ, GARRIDO y SALAZAR (2000). “Sesgos en estudios epidemiológico”. En: *Salud pública de México*. Vol. 423, Nº 5. Pp.: 438-446.

HERRERO, F.; HERRERO, R. y DE JUAN, J. (2013). “Antropología e historia de las drogas caseras o cotidianidad: desde la búsqueda del efecto analgésico, anestésico y ansiolítico hasta la búsqueda de efectos psicosociales”. En: *Revista Española de drogodependencias*. V. 38, N. 4. Pp.: 321- 337.

HERZOG, Benno (2009). *Exclusión discursiva. El imaginario sobre inmigración y drogas*. Tesis Doctoral. Valencia: Unversitat de València.

HLADIK y PICQ (2005). “El buen gusto de los monos. Comer bien y pensar bien en el hombre y los monos”. En: Coppens y Picq (Dir.). *Los orígenes del a humanidad. Lo propio del hombre*. Vol. 2 de 2. Pp.: 124-167

HSER, LONGSHORE y ANLIN (2007). “The life course Perspective on drug use. A conceptual framework for understanding Drug use trajectories”. En: *Evaluation Review*. V. 31, Nº 6. Pp.: 515-547. Disponible en: <<<https://doi.org/10.1177/0193841X07307316>>>

HUGHES, H. M. (ed.) (1961). *The Fantastic Lodge: The Autobiography of a Drug Addict*. Nueva York Fawcett World Library.

INCLAN, Luis (2024). *Cómo prepararse para la jubilación. Ante una nueva etapa de la vida*. Navarra: Eunusa.

IZCARA Palacios, Simón P. (2005). “La crisis de sucesión generacional en la agricultura

japonesa”. En: *Estudios agrícolas y pesqueros*. N° 207. Pp.: 51-77.

JANES I NADAL, Alfonsina (1983). *L'obra de Richard Wagner a Barcelona*. Barcelona: patronat de la fundació Salvador Vives Casajuana.

JOSEPH, C. C. (2020). “Prevention as an Educational Dimension”. En: Dicastery for promoting integral human development (Coord.). *International conference. Drugs and addiction. An obstacle to integral human development*. Vaticano: Libreria Editrice Vaticana. pp.: 166-169. Disponible en la web del Dicasterio:

<<<https://www.humandevlopment.va/en/eventi/2018/droghe-e-dipendenze-un-ostacolo-allo-sviluppo-umano-integrale1.html>>>

JUDT, Tony (2016). *Algo va mal*. Barcelona: Taurus.

KANT, Immanuel (2015). *Antropología*. Traducción de José Gaos. Madrid: Alianza.

KODWO APPIAH, P. (2017). *Mensaje del Prefecto del Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral con motivo de la Jornada Internacional contra el abuso y el tráfico ilegal de drogas*. Disponible en Vaticano: <<<https://press.vatican.va/content/salastampa/es/bollettino/pubblico/2017/06/26/mens.html>>>

LAIN ENTRALGO, Pedro (1945). *Las generaciones en la historia*. Madrid: Instituto de estudios políticos.

(1993). *Crear, esperar, amar*. Barcelona: Círculo de Lectores y Galaxia Gutenberg.

LARGE, DI FORTI y MURRAY “Cannabis: debated schizophrenia link”. En: *Nature*. V. 527. P.: 305.

LEAL MALDONADO (2007). “Cambios en la morfología social de las grandes ciudades españolas: apuntes para una investigación”. En: *ACE. architecture, city and environment*. N° 3. PP.: 150-158.

LI, Shu-Chen (2015). “Aging Mind: facets and Levels of Analysis”. En: James D. Wright (ed.). *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. 2ª edición. V. I. Ámsterdam: Elsevier. Pp.: 428-434.

LLAMBRICH, F. (2023). *Brots de narcosocietat*. Barcelona: Columna.

LLORT, Antoniu (2017). “El placer es mío. Cannabis: ¿autoatención o automedicación?”. En: Regulación responsable (ed.). *Las sendas de la regulación del cannabis en España*. Barcelona: Bellaterra. Pp.: 219-233.

LLINARES, Joan B. (1984). *Materiales para la historia de la antropología*. III. 2ª ed. Valencia: UV.

(1993). *Materiales para la historia de la antropología*. I. Valencia: UV.

(1996). *Materiales para la historia de la antropología*. II. Valencia: UV.

LLINARES, Artur J. (2019). *Instagram y jóvenes artistas*. Obra inédita, 40 p. Barcelona: Universidad de Barcelona.

(2021). “Notas etnográficas: entre la producción y la reproducción”. En: *La razón comunista*. N° 9. Publicación en línea. Disponible en: <<<https://www.larazoncomunista.com/post/9-6-notas-etnogr%C3%A1ficas-entre-producci%C3%B3n-y-reproducci%C3%B3n>>>

(2022). “Personas con identidades, sujetos con identificaciones: críticas a la «Antropología Médica» de Martínez Hernández”. Autopublicación en el blog del autor. Disponible en Blogger: <<<https://arturllp.blogspot.com/2022/07/personas-con-identidades-sujetos-con.html>>>

(2022b). “Una lectura a Di Giacomo: Entorno a la teleología del «mal natural/social»”. Autopublicación en el blog del autor. Disponible en: <<<https://arturllp.blogspot.com/2022/02/una-lectura-di-giacomo-entorno-la.html>>>

(2023). “Lipofagia(s)”. Autopublicación en el blog del autor. Disponible en: <<<https://arturllp.blogspot.com/2023/06/lipofagias.html>>>

(2024). “Lectura a tres autores sobre: Autoatención”. Autopublicación en el blog del autor. Disponible en: <<<https://arturllp.blogspot.com/2024/04/lectura-a-l-e-menendez-autoatencion-de.html>>>

(2024b). “Cannabis: estudios públicos y salud y riesgos laborales en España”. *XXIV international ORP congress. At Work: One*

- Life, One Planet - Digitalisation and Well-being: New Era for Prevention*. Santiago de Chile: ORP.
- LLORENS, TRISTAN, LEON, GARCIA et al. (2022). *Monografía Cannabis. 2022. Consumo y consecuencias*. Madrid: Ministerio de sanidad.
- LLULL, Ramón (1933). *Llibre de meravelles*. Vol. III de IV. A cura de Mn. Salvador Galmés. Barcelona: editorial Barcino.
- LOPEZ, M. E. (2022). “Hacia una Sociología de la Infancia Latinoamericana”. En: *Estudios Sociales contemporáneos*. N° 27. Pp.: 193-205.
- LOPEZ, GUAL y ALCELLS (2023). “La importancia de los patrones de consumo: Diseño de una encuesta que permita evaluar daño relacionado al consumo de cannabis”. En: *Adicciones*. V. 35, N° 2. Pp.: 135-142.
- LOPEZ, H.; MIQUEL, L.; CASAJUANA, C. y BALCELLS, M. (2018). “Posverdad del consumo de cannabis: de regreso a la medicina basada en la evidencia”. En: *Adicciones*. V. 30, N° 4. Pp.: 237-242.
- LOPEZ MORENO, S.; GARRIDO LATORRE, F.; HERNMANDEZ AVILA, M. (2000). “Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica”. En: *Salud Pública de México*. V. 42, N° 2. Pp.: 133-143.
- (2000b). “Diseño de estudios epidemiológicos”. En: *Salud Pública de México*. V. 42, N° 2. Pp.: 144-154.
- LORENZETTI, HINDOCHA, PTRILLI et al (2021). “The International Cannabis Toolkit (iCannToolkit): a multidisciplinary expert consensus on minimum standards for measuring cannabis use”. En: *Addiction*. V. 117. N° 6. Pp.: 1510-1517.
- LUPARELLO, Velia (2017). “Aborto y capitalismo: un análisis de las políticas de control poblacional y desarrollo económico en América Latina desde la mirada de la teoría de la reproducción social (1950-1980)”. En: *Diálogos. Revista electrónica de Historia*. Vol. 18, n° 2. Pp.: 103-120. Disponible en Scielo: <<https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-469X2017000200104&lng=en&nrm=iso&tlng=es>>
- LYNCH (2015). *Modelos del Curso de la Vida: transformaciones y continuidades*. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- MANJÓN, A. (2017). “Situación legal del cannabis medicinal”. Conferencia ofrecida el 18 de septiembre de 2017 durante la jornada *Políticas contra el dolor*. Observatorio Español de Cannabis Medicinal en Caixaforum (Madrid). Disponible en: <<<https://www.youtube.com/watch?v=dysIdsGt1mQ>>>
- MARCANMDIER (1799). *Tratado sobre o cannabis*. Traducción de Martin Francisco Ribeiro de Andrada. Lisboa: Na Of. de Simão Thadeo Ferreira. Disponible en Biblioteca Brasiliana: <<<https://digital.bbm.usp.br/handle/bbm/5293>>> [Consultado: 07/06/2023]
- MARCO, Jorge (2021). *Paraísos en el infierno: drogas y Guerra Civil española*. Granada: Comares.
- MARIN GUTIERREZ (2008). *La cultura “cannábica” en España (1991-2007). Análisis socioantropológico de un nuevo tipo de movimiento social*. Granada: Universidad de Granada.
- (2016). *Historia general del cannabis*. Madrid: Amargor.
- MARIN, M. (2010). “Los objetos y la memoria: pequeña etnografía de un piso en la Barceloneta”. En: *Perifèria*. N° 13. Pp.: 1-16.
- MARIN, HINOJOSA, ROBAYO y MALDONADO (2016). “Hildegarda de Bingen y su conocimiento cannábico”. En: *VIII Congreso virtual sobre historia de las mujeres*. (Del 15 al 31 de octubre del 2016). Jaén: Archivo Histórico Diocesano de Jaén.
- MARQUEZ, Ana V.; MARCOS, Juan; AGÜERO, Sabrina A.; et ali. (2021). “Representaciones sociales en prestadores y prestadoras de servicios gerontológicos”. En: *Reflexiones. Revista Facultad de Ciencias Sociales: Universidad de Puerto rico*. V. 102, N° 1. Pp.: 1-19.
- MARTINEZ ALDAMONDO, Iñaki (2005). “El cannabis y la reducción de riesgos y daños”. En:

Revista Española de Drogodependencias. V. 30, nºs 1 y 2. Pp.: 87-103.

MARTINEZ CUADRADO, M. (1970). *Cambio social y modernización política. Anuario político español 1969*. Madrid: Cuadernos para el dialogo. Edicusa.

MARTINEZ CUEVAS, I. (2021). “Edadismo”. En: Revista electrónica de biomedicina. V 3, N 31. Publicación en línea. Disponible en Dialnet: <<
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8883877> >>

MARTINEZ ORO y GUTIERREZ (2013). “¿Consumo de drogas o drogas de consumo? La influencia de la sociedad De Consumo en los consumos de drogas”. En: Martínez Oro y Pallarés (eds.). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas*. Lérida: Milenio. Pp.: 39-54.

MARKS, A. (2019). “Defining “personal consumption” in drug legislation and Spanish cannabis clubs”. En: *ICLQ*. V. 68. Pp.: 193-223.

MATTELART, Arman (2021). *Comunicación, cultura y lucha de clases. Génesis de un campo de estudio*. Madrid: siglo XXI.

MAUME, M.; OUSEY, G. y BEAVER, K. (2005). “Cutting the Grass: a reexamination of the Link between Marital Attachment, Delinquent Peers and Desistance form Marijuana Use”. En: *Journal of Quantitative Criminology*. V. 21, Nº 1. Pp.: 27-53.

MAUSS, Marcel (1971). *Antropología y sociología*. Madrid: Tecnos.
(1974). *Introducción a la Etnografía*. Madrid: istmo.

MAYOR, L. I. (1995). “El cambio en las conductas adictivas”. En: *Revista de Psicología de la PUCP*. Vol. XIII. No 2. Pp.: 129-142.

MUZZOPAPPA, E. y VILLALTA, C. (2011). “Los documentos como campo. Reflexiones teórico-metodológicas sobre un enfoque etnográfico de archivos y documentos estatales”. En: *Revista Colombiana de Antropología*. V. 47, N. 1. Pp.: 13-42.

MEAD, Margaret (1961). “Prólogo a la edición de 1961”. En: Margaret Mead (1993). *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*. Barcelona: Planeta-Agostini. Pp.: 15-21.

(2019 [1970]). *Cultura y compromiso. Estudios sobre la ruptura generacional*. España: gedisa.

MENÉNDEZ PELAYO, M. (1877). “Causas de nuestra decadencia”. En: José M^a Sánchez de Muniáin (Ed.) (2007). *Antología general de Menéndez Pelayo*. Vol. I de II. Madrid: BAC. Pp.: 622-624.

MENÉNDEZ SPINA, L. E. (2018). “Autoatención de los padecimientos y algunos imaginarios antropológicos”. En: *Desacatos*. Nº 58. Pp.: 104-113.

MINOIS, G. (1987). *Historia de la vejez. De la Antigüedad al Renacimiento*. Madrid: Nerea.

Min. San. y Cons. (2000). *La tercera edad y el consumo. Funciones y repercusiones que tiene el consumo de las personas mayores*. Madrid: Instituto Nacional de Consumo.

MILIAN (2016). “Del ‘punk’ i el PSUC a CIU i els Sau”. En: *El Temps*. Nº 1848. Publicación en línea:
<<<https://www.elperiodico.com/es/temas/6633/del-punk-i-el-psuc-a-ciu-i-els-sau>>>

MINTZ, S. (1996). *Dulzura y poder. El lugar del azúcar en la historia moderna*. México: Siglo veintiuno editores.

MISHARA y RIEDEL (1986). *El proceso de envejecimiento*. Madrid: Morata.

MONDELO, Pedro (1997). *Ergodiseño transgeneracional. Estrategias de intervención en la creación de productos y sistemas*. Tesis Doctoral. Barcelona: Universidad Politécnica de Cataluña.

MONDELO, P.; GEROGORI, E.; BLASCO, J.; BARRAU, P. (2001). *Ergonomía 3. Diseño de puestos de trabajo*. Barcelona: edicions UPC y Mutua Universal.

MORENO, Amparo (2011). “Comentarios desde la psicología evolutiva”. En: Jociles, Franzé y Poveda (eds.). *Etnografías de la infancia y de la adolescencia*. Madrid: Catarata. Pp.: 261-277.

MORENO JIMENEZ, B. (2014). “Los riesgos laborales psicosociales: marco conceptual y contexto socio-económica”. En: *ORP journal*. Vol. 1. Publicación en línea. Disponible en Dialnet:

<<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5454011>>>

MORGAN, RILEY y CHESHER (2004). “Cannabis: reforma legal, uso medicinal y reducción de daños”. En: N. Hetaher, A. Wodak, E. Nadelmann y P. O’Hare. *La cultura de las drogas en la sociedad del riesgo*. Barcelona: grup igia.

MUÑOZ, F. (2008). “Transumers. Culturas de la movilidad y escenarios del consumo en la ciudad del siglo XXI”. En: AA.VV. *Tendencias de consumo y oportunidades de negocio. Jornadas celebradas en las ediciones 2003, 2004, 2007, 2008*. Valencia: PATECO. Pp.: 183-195.

MUÑOZ SANCHEZ (2015). “La relevancia penal de los clubes sociales de cannabis. Reflexiones sobre la política de cannabis y análisis jurisprudencial”. En: *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. 17-22.

NADAL, Jordi (1976). *La población española (siglos XVI a XX)*. Barcelona: Ariel.

NAKAMURA, OKAMURA, HKANDA, et al. (2007). “Medical cost of obese Japanese: a 10-year follow-up study of National Health Insurance in Shioga, Japan”. En: *European Journal of Public Health*. V. 17, Nº 5. Pp.: 424-429.

NAPOLEONI, C. (1975). *Curso de Economía Política*. Barcelona: Oikos.

NAROTZKY, S. (2004). *Antropología económica. Nuevas tendencias*. Barcelona: Melusina.

NAROTZKY, S. y SMITH, G. (2010). *Luchas inmediatas. Gente, poder y espacio en la España rural*. Valencia: PUV.

NAHAS y GREENWOOD (1974). “The first report of the national commission on marihuana (1972): signal of misunderstanding or exercise in ambiguity”. En: *Bulletin of New York Academy of Medicine*. Vol. 50, NBº 1. Pp.: 55-75.

NEUGARTEN, Bl. (1975). “Age group in American society and the rise of the Young old”. En: *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*. Ch. 415. Pp.: 988-187.

NICOLINI (2020). “Depresión y ansiedad en los tiempos de COVID-19”. En: *Cirugía y cirujanos*. V. 88, Nº. 5. Pp.: 542-547.

NIDA (2020). *El consumo de drogas entre los adultos mayores*. Publicación en línea. Disponible en: <<<https://nida.nih.gov/es/publications/el-consumo-de-drogas-entre-los-adultos-mayores>>>

OBRADORS PINEDA, BOUSO, PARES y ROMANÍ (2021). “Harm reduction and cannabis social clubs: Exploring their true potential”. En: *International Journal of Drug Policy*. Nº 97. Disponible en: <<<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395921002632?via%3Dihub>>>

Observatorio Vasco de Drogodependencias (2003). *Drogas, exclusión o integración social. II Conferencia de Consenso sobre la Reducción de Riesgos Relacionados con las Drogas*. Gobierno Vasco: Servicio central de publicaciones.

OCU (2017). *Un paciente informado. Conozca y reclame sus derechos*. Madrid: OCU ediciones.

ODDONE, M. J. (2013). “Antecedentes teóricos del Envejecimiento Activo”. *Informes Envejecimiento en red*. Nº 4. Separata. Madrid: CSIC y Ministerios de Economía y Competitividad.

O’DONOHUE, W. (1992). “Is gerontology a branch of astrology? The role of advanced age in scientific explanation”. En: *New Ideas in Psychology*. V. 10, I. 3. P.: 321-329. Disponible en: <<<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0732118X9290008N?via%3Dihub>>>

OLEA, MONTERO, ALVAREZ y PRIETO (1998). “Insomnio y parámetros psicológicos en un grupo de drogodependientes en fase de desintoxicación hospitalaria”. En: *Libro de Actas*

de las XXV Jornadas Nacionales sociodrogalcohol. Tomo IIº. Tarragona: DuPont Pharma. Pp.: 953-958.

ORIA DE RUEDA SALGUEIRO; Juan A. (2024). *Naturaleza tradicional. Historia, principios y aplicaciones para la conservación*. Valladolid: Adoro Ediciones.

OSTERHAMMEL, Jürgen (2015). *La transformación del mundo; Una historia global del siglo XIX*. Barcelona: Editorial Planeta.

OTTO (2010). “Tiene 26 años y gana 8.000 euros al mes vendiendo droga”. En *El País*. 27/02/2010. Disponible en línea: <<https://www.elconfidencial.com/sociedad/2010-02-27/tiene-26-anos-y-gana-8-000-euros-al-mes-vendiendo-droga_483704/>>

OVSERBATORIO VASCO DE DRGOODEPENDENCIAS (2003). *Drogas, exclusión o integración social. II Conferencia de Consenso sobre la Reducción de Riesgos Relacionados con las Drogas*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

PAGE, J. B. (2004). “Drug use”. En: Carol R. Ember y Melvin Ember (Eds). *Encyclopaedia of Medical Anthropology*. Nueva York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. Pp.: 374-382.

PALENCIA, Ceferino (1983). “Medicina preventiva”. En: *El médico. Transcurso histórico*. León: editorial Everest. Pp.: 195-209.

PANIAGUA, F. J. (1977). *La ordenación del capitalismo avanzado en España: 1957-1963*. Barcelona: Anagrama.

PANYELLA, A. (1961). *Razas Humanas*. Biblioteca Hispania. Barcelona: Biblioteca Ramón Sopena.

PARDO ANDREU, G. (2003). “Algunas consideraciones generales sobre algunas de las teorías del envejecimiento”. En: *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. V. 22, Nº 1. Disponible en línea: <<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100008>>

PARES, O.; JUBER, X.; OLIVARES, S.; DIAZ, A.; JIMENEZ, D. y BOUSO, J. C. (2019). “Users

and Habits of the protagonists of the Story: Cannabis Social Clubs in Barcelonan”. En: *Journal of Drug Issues*. 0. Pp.: 1-18. <<<https://doi.org/10.1177/0022042619852780>>>

PARKER, DI MATTIA, SHAIK, CERÓN y WHITTLE (2019). “Risk management within the cannabis industry: building framework for the cannabis industry”. En: *Financial Markets, Inst. & Inst.* Nº 28. Pp.: 3–55.

PARRA, N. (2021). *Historias de afecto. Acompañar la adolescencia trans**. Colección dirigida por Manuel Delgado. Barcelona: Bellaterra edicions.

PASCUAL, Miguel Juan (1555). “Sobre si el cáñamo y el agua en la que se macera pueden infeccionar el aire”. En: López Piñero (coord.) (1989). *Los orígenes en España de los estudios sobre la salud pública*. Madrid: ministerio de sanidad y consumo. Pp.: 69-74.

PASQUINI, Mirko y JAEGER, Margaret (2024). “Applied anthropology’s invisibility in Europe”. En: *Human Organization*. Vol. 83, Nº 2. Pp.: 100-105. Disponible en Routledge: <<<https://doi.org.sabidi.urv.cat/10.1080/00187259.2024.2319575>>>

PATERSON y JESETE (1999). “The Potential Impact of the Baby-Boom Generation on Substance Abuse Among Elderly Persons”. En: *Psychiatric services*. V. 50, Nº 9. Pp.: 1184-1188. Disponible en línea: <<<https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/p.s.50.9.1184>>> [Consultado: 09-01-2023]

PEELE, S. (1990). “Adicction as a cultural concept”. En: *Annals of the New York Academy of Sciences*. V. 602. Pp.: 205-220. Disponible en la web del autor: <<<https://peelee.net/lib/cultconc.html>>>

PERELLO e IVANOV (2017). “Dolor, cannabis, psicosis. ¿Una sucesión lógica?”. En: *Revista española de gerontología y geriatría*. Vol. 52. Núm. 6. Pp.: 350-351. Disponible en Elsevier: <<<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo->

[dolor-cannabis-psicosis-una-sucesion-S0211139X17301014>>](#)

PEREYRA, C. (1945a). “El totemismo de la sociología primaria”. En: *Quimeras y verdades de la historia*. Madrid: Crisol. Pp.: 117-125.

(1945b). “Gerontofobia y efebocracia”. En: *Quimeras y verdades de la historia*. Madrid: M. Aguilar. Pp.: 136-148.

PEREZ DIAZ, Julio (2003). *La madurez de masas*. XV Premio Dr. Rogeli Duocastella. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).

PEREZ DIAZ y ABELLAN (2022). “Cuatro décadas de envejecimiento demográfico”. En: Juan Jesús González (ed.). *Cambio social en la España del siglo XXI*. Madrid: Alianza editorial. pp.: 71-117

PEREZ, M. y MÉNDEZ, R. (2011). “Evento adverso vs reacción adversa. Necesidad de empelar algoritmos de causalidad para su definición”. En: *Revista electrónica de biomedicina*. Nº 1- Pp_ 91-93.

PETERSEN, R. (1980). *Marijuana. Research Findings: 1980*. Maryland: NIDA.

PÉREZ DÍAZ, Julio; RAMIRO FARIÑAS, Diego; ACEITUNO NIETO, Pilar; ESCUDERO MARTÍNEZ, Jesús; BUENO LÓPEZ, Clara; CASTILLO BELMONTE, Ana Belén, de las OBRAS-LOSCERTALES SAMPÉRIZ, Julia; FERNÁNDEZ MORALES, Isabel, VILLUENDAS HIJOSA, Begoña (2023). “Un perfil de las personas mayores en España, 2023 Indicadores estadísticos básicos”. *Informes Envejecimiento en red nº 30*. Separata. Madrid: CSIC y Ministerios de Economía y Competitividad.

PIRES, Tiago (2011). “Religión y anticlericalismo en el nacimiento de la psiquiatría”. En: Yves Solis y Franco Savarino (Coord.). *El anticlericalismo en Europa y América Latina. Una visión transatlántica*. México: Proa, INAH y ENAH. Pp.: 319-395.

PLATT, A. (1982). *Los “salvadores del niño” o la invención de la delincuencia*. México: Siglo veintiuno editores.

PNSDA (2021). *6. Drogas emergentes. Informes de la comisión clínica*. Madrid: ministerio de Sanidad, Política social e igualdad.

POLANY, K. (1976). “La economía como actividad institucionalizada”. Polany, Arensberg y Pearson (Dir.). *Comercio y mercado en los Imperios antiguos*. Pp.: 289-369

POLCIARO, VERÍSSIMO y FIGUEROA (2017). “A “fumaça do bom direito”: demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro”. En: *Plato. Drogas & Políticas*. V. 1, Nº 1. Pp.: 13-37.

PRATS, Ll. (1998). *Antropología y patrimonio*. Barcelona: Ariel.

PUJADAS, J. J. (2002). *El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Cuadernos mitológicos. 5. Madrid: CIS.

PULAIN (2019). *Sociología de la alimentación*. Barcelona: UOC.

RACIONERO, Luis (1983). *Del paro al ocio*. XI Premio Anagrama de Ensayo. Barcelona: Anagrama.

RAGAN, Daniel y BEAVER, Kevin (2010). “Chronic Offenders: A LifeCourse Analysis of chronic marijuana users”. En: *Youth & Society*. V. 42, Nº 2. Pp.: 174-198.

RAMIREZ HITA (2009) “La contribución del método etnográfico al registro del dato epidemiológico”. En: *Salud colectiva*. V. 5; Nº 1. (2019). “Las investigaciones de salud pública en Latinoamérica. Reflexiones desde el Sur Global”. En: *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*. V. 37, Nº 1. Pp.: 106-113.

RAMOS y BOUSO (2018). “Uso terapéutico”. En: GEPCA. *Cannabis, de los márgenes a la normalización. Hacia un nuevo modelo de regulación*. Barcelona: bellaterra. Pp.: 217-221.

RAMOS HORTA, J. y TINASTI, K. (2020). “The world Drug Policy problem. An interview with José Ramos-Horta”. En: Buxton, Chinery-Hesse y Tinasti (eds). *Drug Policies and Development. Conflict and coexistence*. Leiden, Boston: Brill Nijhoff. Pp.: 172-179.

- REYNOSO, Carlos (2015). “Las antropologías fenomenológicas: del empirismo trascendental a la cotidianidad”. En: *Corrientes teóricas en antropología. Perspectivas desde el siglo XXI*. Buenos Aires: SB. pp.: 217-308.
- RHONHEIMER, M. (2002). «Autonomía y teonomía moral según la “veritastis splendor”». En: Gerardo del Pozo Abejón (dir.). *Comentarios a la Veritatis Splendor*. Madrid: BAC.
- ROCHA, S. (2018). “Prólogo”. En: Jon Savage. *Teenage. La invención de la juventud 1875-1945*. Madrid: Desperta ferro. Pp.: XIII-XXVI.
- ROMANÍ, O (1996). “Antropología de la marginación”. En Prat y Martínez (eds.). *Ensayos de antropología cultural. Homenaje a Claudio esteva Fabregat*. Barcelona: Ariel. Pp.: 303-318.
- (2005). “La cultura del cannabis treinta años después... unas reflexiones personales”. En: *Revista Española de Drogodependencias*. V. 30, Nº 3 y 4. Pp.: 263-282.
- (2012). “Biografía i etnografía en el camp de les drogues”. En: Contrersa, Pujadas y Roca (eds.). *Pels camins de l'etnografia: un homenatge a Joan Prat*. Tarragona: URV. Pp.: 269-279.
- (2015). *A tumba abierta. Autobiografía de un grifota*. España: Libros de itaca.
- RONZÓN, Elena (2015). *Sobre la constitución de la idea moderna de hombre en el siglo XVI: <<el conflicto de las Facultades>>*. Oviedo: Fundación Gustavo Bueno.
- ROSENBERG, M. (2007). *Comunicación no violenta. Un lenguaje de vida*. Buenos Aires: Gran Aldea editores.
- ROSENTHAL (2014). *Man versus Society in Medieval Islam*. Editado por Dimitri Gutas. Leiden Bso-ton: Brill.
- SACKS, O. (2019). “El último hippie”. En: *Un antropólogo en Marte*. Barcelona: Anagrama. Pp.: 69-108.
- SAMORINI, G. (2003). *Animales que se drogan*. Barcelona: Cádizamo.
- (2021): *Arqueología de las plantas embriagantes*. Barcelona: Editorial Escola de Vida.
- SAMPSON, R.J. y LAUB, J. H. (1993). *Crime in the Making: Pathways and Turning Points through Life*. Cambridge: Harvard University Press.
- SANCHEZ AGESTA (1968). “La política como proceso de comportamiento humano”. En: *Revista de estudios políticos*. Nº 157. Pp.: 155-160.
- SANCHEZ PARDO, L. (1998). “Evaluación de la efectividad de los programas de intervención en drogodependencias en el ámbito laboral”. En: *Libro de Actas de las XXV Jornadas Nacionales sociodrogalcohol*. Tomo Iº. Tarragona: DuPont Pharma. Pp.: 139-174.
- SAN ROMAN, T (1991). “La marginación como dominio conceptual. Comentario sobre un proyecto en curso”. En: Prat, Martínez, Contreras y Moreno (eds.). *Antropología de los Pueblos de España*. Madrid: Taurus. pp.: 151-158.
- SANTALO, BUXO y RODRIGUEZ (1989). *La religiosidad popular*. 3 Vols. Barcelona: Anthropos Sevilla: Fundación machado.
- SALILLAS, R. (1896). *El delincuente español. El lenguaje (estudio filológico, psicológico y sociológico) con dos vocabularios jergales*. Madrid: Librería de Victoriano Suárez. Disponible en Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes: <<<https://www.cervantesvirtual.com/obra/el-delincuente-espanol-el-lenguaje-estudio-filologico-psicologico-y-sociologico-con-dos-vocabularios-jergales--0/>>> [Consultado: 7/jun/2023]
- SALINERO, Trinidad B. (2009). “Valoración geriátrica integral”. En: Pedro Javier Castañeda García (Coord.). *Vejez, dependencia y salud. Guía práctica de gerontología*. Madrid: Pirámide. Pp.: 37-50.
- SCHEFF, T. (1966). *Being mentally ill: a sociological theory*. Chicago: Aldine.
- SCHULTZ, E. (2009). “Resolving the Anti-Antievolutionism dilemma: a brief for relational evolutionary thinking in anthropology”. En: *American anthropologist*. V. 111, I., 2. Pp.: 224-237.

- SCHWARTZ, Barry (2004). *The paradox of choice. Why More Is Less*. Nueva York: Harper Perennial
- SEGURA, GARCIA e IBAÑEZ (2018). *Guia per a la prevenció del consum d'alcohol i altres droigues i dels problemes relacionats en l'ambient laboral*. Generalitat de Catalunya: Departament de Salut.
- SELLTIZ, JAHODA, DEUTSCH y COOK (1976). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. Madrid: Rialp.
- SEN, Amartia (2000). *Desarrollo y libertad*. Madrid: Planeta.
- SENNET, Richard (2019). *Carne y piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*. Madrid: Alianza.
- SERRANO MONTALVO, A. (1974). "Formas populares de diversión en Zaragoza a principios del Siglo XIX". En: *Etnología y tradiciones populares. Congreso de Córdoba*. Pp.: 471-480.
- SERRANO y SANZ (1905). *Autobiografías y memorias*. Madrid: Bailly Baillere.
- SHEPPARD & COALL (2020; 3.3). "The role of Ontogeny in understanding human demographic behavior". Oskar Burger, Ronald Lee and Rebecca Sear (eds.). *Human Evolutionary Demography*. Publicación en línea. Recuperado de: <<<https://osf.io/p59eu/>>>
- SHOVER, N. (1996). *The Great Pretenders: Pursuits and Careers of Persistent Thieves*. Boulder: Westview Press.
- SNYDER, G. (2014). *Viaje por la India. La generación beat descubre Oriente*. Madrid: varasek ediciones.
- STRAEHLE, E. (2021). "Authoritas, non veritas, facit legem: en torno al surgimiento del moderno concepto de soberanía". En: Cortes et al. (coords.). *Ciencia, técnica y tecnología en la historia*. Salamanca: Universidad de Salamanca. Pp.: 165-180.
- SUAREZ, GOMEZ y CASTRO (2018). "Ciencias de la implementación: de la evidencia a la práctica". En: *Acta Médica Colombiana*. Vol. 43, N° 4. Pp.: 207-216.
- SUCUNZA, David (2023). *Drogas, fármacos y venenos*. Madrid: Libros de Bolsillo.
- SZALAVITZ, Maia (2023). *Deconstruir las drogas. La historia completa sobre la reducción de daños y el futuro de la adicción*. Pamplona: katacrak.
- SZASZ, T. (1992): *Nuestro derecho a las drogas*. Prólogo de Antonio Escotado. Barcelona: Anagrama.
- SZELLO, J. (2022). *Support of the aging in the workplace in Hungary*. Vizcaya: European Agency for Safety and health at Work. OSHwiki. Disponible en: <<<https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/support-aging-workplace-hungary>>>
- TART, M. (2016). "El uso médico del cannabis y el CBD en los niños". En *Pediatrics Northwes PS*. Publicación en línea. Disponible en: <<<https://www.pedsnw.net/es/medical-use-of-cannabis-and-cbd-in-children/>>>
- TEMPRANO, Emilio (1988). *España. La selva de los tópicos*. Madrid: Mondadori.
- TERRERO, J. (1965). *Historia de España*. Biblioteca Hispania. Barcelona: Ramon Sopena.
- THOMAS, Louis V. (1983). *Antropología de la muerte*. México: FCE.
- THOMAS, W. I. y ZNANIECKI, F. (2004 [1918]). *El campesino polaco en Europa y en América*. Madrid: BOE.
- THOMPSON, E. P. (2019). *Costumbres en común. Estudios sobre cultura popular*. Madrid: Capitán Swing.
- TOWNSEND, P. (1973). "Isolation and loneliness in the aged". En: Weiss (ed.). *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press. Pp.: 263.290.
- USO, Juan Carlos (1996). *Drogas y cultura de masas. España (1855 – 1995)*. Madrid: Taurus.
- VALDES DEL TORO (1972). "Carta a mis estudiantes de antropología". Autopublicación en el Blog del Autor. Disponible en: <<<http://revista-redes.rediris.es/recerca/rvaldes/>>>

- VALLON, Marie C. (2007). “Valorisation des paysages viticoles des côtes du Ventoux”. En: *Catalogo delle Buone Pratiche per il Paesaggio. PMP 2007*. Toscana: Alinea. Pp.: 118-119.
- VANSINA, Jan (1968). *La tradición oral*. Madrid: labor.
- VERMEULE, A. (2016). *Law's abnegation. From Law's Empire to the Administrative State*. Harvard: Harvard University Press.
- VICENS VIVES, Jaume (1971). “Edad moderna”. En: Pericot, L; Castillo, A. y Vicens, J. *Polis. Historia universal*. Barcelona: Vicens-Vives. Pp.: 294-523.
- VILAR, P. (1988 [1963]). *Historia de España*. Barcelona: Crítica
- WADSWORTH, E.; CRISTIANO, N.; GABRYS, R.; RENARD, J.; y HAMMOND, D. (2023). “Cannabis consumption among adults aged 55-65 in Canada, 2018-2021”. En: *Journal of Drug Issues*. V. 0, N. 0. Pp.: 1-17. Disponible en Open Access: <<<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00220426231190022#:~:text=Past%2012%2Dmonth%20cannabis%20consumption,21.4%25%3B%20p%20%3C%20.>>>
- WANG, AL-SAFFAR, ROGERS y HAHN (2023). “Human generation times across the past 250,000 years”. En: *Sciencia advances*. N° 9. Pp.: <<<https://doi.org/10.1126/sciadv.abm7047>>>
- WARR, M. (1998). “Life-course transitions and desistance from crime”. En: *Criminology*. V. 36. Pp.: 183–216.
- WARR, M., and STAFFORD, M. (1991). “The influence of delinquent peers: What they think or what they do?”. En: *Criminology*. N. 29. Pp.: 851–866.
- WEABER, V. M.; HUA, J. T.; FITZSIMMONS, K. M.; LIANG, J. R.; et ali (2023). “Fatal occupational Asthma in cannabis production – Massachusetts, 2022”. En: *Morbidity and Mortality Weekly Report*. V. 72, N° 46. Pp.: 1257-1261.
- WHITAKER, R. (2015). *Anatomía de una epidemia. Medicamentos psiquiátricos y el asombroso aumento de las enfermedades mentales*. Madrid: Capitán Swing.
- YARNELL, LI, MACGRORY, et al. (2020). “Substance Use Disorders in Later Life: A Review and Synthesis of the Literature of an Emerging Public Health Concern”. En: *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. V. 28, Iss. 2. Pp.: 226-236.
- ZOLOTOV y GRUBER, S. (2021). “Cannabis and aging: research remains in its infancy”. En: *The American Journal of Drug and Alcohol abuse*. V. 47, N° 5. POP.: 523-

^I Este fragmento es de carácter etnográfico, recogiendo una experiencia particular. Puede llegar a etiquetarse de “autoetnografía”, si bien el trabajo entero no puede ni debe subsumirse a dicha categoría de trabajo antológico.

^{II} Este apoyo y ejemplificación, no debería confundirse con una suscripción plena de las teorías económicas de la reproducción social hegemónicas desde los 60 y en especial 70 –mucho más vinculadas con las teorías de los medios y la comunicación previas de lo que gustara recordar (Mattelart, 2021)–. Véanse nuestras posiciones de forma muy limitada en Llinares (2021).

La OMS mismamente es un gran defensor de esta predominancia de la cibernética como sinónimo de “conocimiento social”: “Todas las variables sociales, que determinan e intervienen en la disponibilidad de las distintas sustancias, siendo los medios de comunicación los que se sitúan en un lugar preponderante a la hora de determinar la conducta de consumo” (OMS, 2010, citado en De la Cruz, 2022: 40)

^{III} Para nosotros no dejaría de ser conflictiva la noción de la autora sobre la “reproducción social”, esto toma mayor relevancia por varios aspectos: externamente no son pocos los autores que en los actos de “uso” o “consumo” de bienes ven la realización de la reproducción social; internamente porque al relacionarlo con la producción la reproducción es un subfenómeno que está determinado por estas otras dimensiones del proceso económico, pero ella le otorga autonomía *per se*. (Llinares, 2022)

^{IV} Este es un campo con el que los sociólogos y antropólogos estamos bien acostumbrados a tratar, más aún en relación a la dieta: para el caso japonés y la obesidad véase Nakamura et al (2007), sobre alcohol y eficiencia de la administración de la salud de Coulton et al (2008) y sobre malas praxis y cannabis Perelló e Ivanov (2017) así como Bilbao et al (2006).

^V El concepto a rescatar es “homeostasis poblacional” según E. Lee y K. Wachter (Hammell y Howells, 1987).

^{VI} Seguimos la traducción de Miguel Candel Sanmartín para la edición en Biblioteca Nueva (2017).

^{VII} Dannefer y Bhatta (2015). Un muy buen ejemplo sobre estratificación social es el que organizó un grupo de investigación en España en los años 60, justamente para analizar el éxito o no de las políticas tecnocráticas durante el franquismo –en una colección de libros que, vale la pena notar, sería un organismo esencial durante la transición–. Véase en general la obra de Martínez Cuadrado (1970), y concretamente la foto del anexo X.

^{VIII} Consideramos que San Román (1991) da razón de este tipo de estudios en España; más aún dado que este artículo es muestra de trabajos previos desarrollados en los 80.

^{IX} La morfología social es una de las dimensiones de las descripciones sociológicas. A estas se suele añadir después todo un seguido de teorías funcionales que enriquecen un retrato que, por lo demás puede ser muy exhaustivo, pero de por sí no da para grandes elocubraciones (Norbert Elias, y su *Proceso de civilización* es un ejemplo excelente). Julio Caro Baroja (1955: 71) lo sintetizaba con gran viveza:

¡Pero qué pobreza de ideas acompaña, por lo general, a este trabajo minucioso! Parece que en la tendencia morfológica de los historiadores (como dicen que ocurre también con relación a la de ciertos cultivadores de las Ciencias Naturales) existe un germen depauperador del pensamiento. Los esfuerzos que los morfólogos hacen para salir de su rutina son, por lo general, desprovistos de vigor. E incluso los mejor dotados, como los etnólogos histórico-culturales y Spengler, no pueden dar una idea de la complejidad de la vida humana verdaderamente satisfactoria.

^X En nuestro país pocos han sido los que se han dedicado a esta tarea. Uno de los pioneros y aun voceros de ello es el Prof. Pedro R. Mondelo, cuya tesis doctoral (1997) marca un principio en estas lides. Este mismo autor explica:

Para paliar el problema de tener que limitar el acceso a PP.TT. [puestos de trabajo] a determinada población por la edad, es necesario tener en cuenta a la hora de planificar la zona de trabajo las capacidades de las personas, pues un diseño transgeneracional, en muchos casos, posibilita igualar el rendimiento de trabajadores mayores y jóvenes. Entendemos por diseño transgeneracional de PP.TT. aquel que requiere el mínimo común de las capacidades psicofísicas que deben aportar los trabajadores para actuar eficientemente en el sistema, obviamente sin limitar la entrada a ninguna persona por motivos de edad. Para ello deberemos tratar de compensar el deterioro de algunos aspectos psicofísicos, que efectivamente se degradan con la edad, con el diseño de áreas que compensen ese deterioro, y crear puestos de actividad que lleven enquistadas soluciones tales como herramientas menos pesadas, polipastos para la sujeción, apoyos de descanso para las posturas (taburetes, apoya brazos, reposa pies...), etc., además de facilitar y potenciar aquellos aspectos de las tareas que se han ido consolidando con el tiempo, tales como el primar el predominio de la experiencia, la pericia, la reflexión, el conocimiento global, etcétera, que lógicamente han ido mejorando con el tiempo; en resumidas cuentas, el conocimiento holístico que el individuo posee de su entorno laboral.

(Mondelo, Gregori, Blasco y Barrau; 2001: 207)

^{XI} Como este trabajo no versa sobre la dimensión religiosa del cáñamo no le dedicaremos un apartado propiamente. No obstante queremos destacar una crítica esencial al trabajo del señor Marín Gutiérrez, cuyas aportaciones a la sociología del consumo son de gran relevancia. Este trabajo sobre la mística alemana es una muestra excelente de absoluta ignorancia de los estudios en antropología de la religión por parte del autor –totalmente absorto en historiografías de mala factura, que repiten tropos tan viejos como los de Michelet-. El problema no obstante de esto es cuando en su tesis doctoral que trataremos más adelante habla sobre la religiosidad y el consumo de cannabis. Isidoro Martín ignora por lo visto los estudios célebres de religiosidad popular en España (cuyo cénit sería el clásico en tres copiosos volúmenes de Santaló, Buxó y Rodríguez; 1989). Ello le lleva a negar la religión ahí donde no haya una religión institucionalizada, organizada o jerárquica (véase Martín Gutiérrez, 2008: 416). En general, en el texto en las pocas ocasiones que se habla de religión se hace desde una perspectiva preeminentemente luterana –en el marco de los aportes de los teólogos luteranos como Berger y su célebre “construcción social de la realidad”-. Aquí el problema no es la protestantización o no de nuestros intelectuales, como otrora se les pudiera acusar de afrancesados o como se indica de ciertos intelectuales de países subdesarrollados que son “liberales” como quien está alienado. El problema es que esto le impide atender a los modelos de religiosidad popular, que se articulan en pequeñas instituciones. Las asociaciones se parecen mucho menos a una iglesia que a una cofradía –es más, las cofradías son un modelo idóneo dentro de nuestro contexto cultural mercantilista y gregario-. Para esto véase el clásico de Manuel Delgado (1989), en especial la introducción.

^{XII} Los actuales problemas silvícolas de España, en este sentido, no se deben en exclusiva a la plantación de árboles de crecimiento rápido. Estos degastan los suelos rápidamente, no obstante este es un problema que se va enmarcando a finales del s. XIX. Es cuando autores como Pérez Urruti hablarán de la urgencia de poner remedio a la pobreza silvícola de la Península, o Dantín hablará de las “dos Españas agrícolas”, la seca y la húmeda –argumento este que terminó por convertirse en un tropo, reproducido sobre la cuestión industrial, por parte de Pierre Vilar (1988 [1963]) y buena parte de su escuela en España; que opacó y aún opaca a autores previos como Altamira y sus excelentes estudios hidrológico, de gestión de tierras, etc. La historia nacional y la local/regional siguen enfrentadas en vez de enriquecerse recíprocamente, cuestión que el patrimonio autonómico incentiva como es bien sabido-.

Como fuere, la producción de cáñamo puede ser de interés para esa supuesta “España vaciada” –que en realidad solo es representativa de la España circundante de Madrid que ha fagocitado todos los recursos a su alrededor –esto en especial cuando Madrid pierde el estatuto de Villa y sobre todo con el Estado de las Autonomías que otorga Madrid su propia Comunidad Autónoma, en realidad continuación de toda una serie de especulaciones tan antiguas como la misma capital-. Así como se puede configurar un paisaje agrícola en relación a la cultura vitícola, puede ser una propuesta interesante orientar en el mismo sentido el cultivo industrial de cáñamo: eso sí, ahora tendríamos que atender a otros riesgos relacionados al cannabis (ej. Weaber et al., 2023). En general al hacer esta propuesta pienso en el texto de Vallon (2007) así como Oria de Rueda Salgueiro (2024).

^{XIII} El estudio de la «fiesta popular» ha dado excelentes monografías en la península ibérica y, en general, en todo el ámbito hispanohablante. Me gustaría hacer notar una cosa: la fiesta popular ya no son los conciertos de Bruce Springsteen, los Rollins Stone o los Beatels. En este sentido, es irónico pero cuando un Beatle le dijo a los palcos de un teatro que menearan las joyas en vez de aplaudir, eran trágicamente ignorantes de que ellos estaban tan ahí en medio de los edificios y fuera de las calles como los maridos de esas engalanadas joyas estaban encerrados en despachos –ya todos sabemos cómo avanzó la carrera de lucha social de Yoko Ono y J. Lennon, hoy en día considerada un vulgar meme-. Muchos aspectos del capital más frío no se han querido resolver dando a la fiesta un sentido anticapitalista cuando la mayoría de ellas no lo tienen ni lo pueden tener más allá de un llamamiento estético.

Por otro lado existe un ejemplo concreto de fiesta popular que aún subsiste y que creo puede dar una liviana muestra de estas transformaciones. Las fiestas populares, igual que las devociones populares en este sentido, no salen de forma organizada la mayoría de las veces desde las altas instituciones –lo cual no quiere decir que estas se apropien, las manipulen o las ataquen, los trabajos no citados de Caro Baroja y el citado de Thompson dan buenas muestras-. Pero existe el uso de determinados referentes, y también unas circunstancias que empujan al uso de dichos elementos. Albert Alcaraz (2022) publicó recientemente su tesis doctoral dedicada a la fiesta de moros y cristianos de todo el levante. Ahí se representaban por un lado a las milicias que habían defendido los puertos, ciudades, torres o castillos, por otro lado santos y santas patronos de la localidad. Finalmente existe un cuerpo de carácter lúdico llamado “soldadesca” (ídem.: 85). Mientras que el sentido religioso y el ocioso no se ha perdido, el aparato militar cada vez desde el siglo XIX ha estado menos y menos presente. Y cuidado: recordemos que los moros y cristianos son el centro de la representación, pero ello no implica que configuren el mayor número de personas movilizadas. Esto tiene sentido si nos fijamos en otro dato que nos da el autor: el “objeto de festejo” (ídem.: 74), las victorias militares dejaron de ser motivo de celebración a partir del s. XIX, siendo plenamente ocupadas por las celebraciones religiosas y las lúdicas de tipo estatal –ciudad, nobleza y realeza: recordemos que el “estado

público” es un concepto premoderno como se ve en célebre *Regiment...* de Fransesc Eixemenis-. Para una breve revisión sobre estas transformaciones puede ser de interés por ejemplo el artículo de A. Serrano Montalvo (1974), repleto de muestras etnográficas para el caso de Zaragoza. Lamentablemente no hemos podido trabajar otras obras de síntesis.

^{XIV} Esto mismo se replica en el ámbito empresarial y profesional interesadamente. El tener una “carrera” adecuada a la edad puede después implicar problemas de socialización con entorno generacionalmente ajenos: “es que ellos ya se están casando y estas cosas” me comentaba un conocido dentro de una empresa de marketing, con cuyos compañeros tiene una diferencia de edad de unos 10 años. No es casualidad que Ortega por ejemplo propusiera los 15 años para determinar la duración de una generación. Véase una discusión amplia en Lain Entralgo (1945).

^{XV} Este concepto de reemplazo generacional se ha tenido en cuenta de forma esencial para abordar los modelos de producción y su subsistencia frente a la falta de “sucesiones generacionales” (por ej. Izcará; 2005). Lo que ha sido menos relevante ha sido el reemplazo generacional en los modelos de consumo, los cuales creo que en contraste se van dilatando cada vez más, pese a una supuesta esperanza de modas intermitentes y crematísticas. Elementos como los tejanos, las camisetas, las gorras, las bambas o los cinturones de diversas formas ya no reinventan la moda desde hace décadas, el “ruido” que historiara célebremente Alex Ross se funda en Wagner -sino es que es más antiguo, como demuestra la arqueomusicología y la etnomusicología-: la contracultura es ya más que vieja, es *tradicional*.

^{XVI} Sobre estas experiencias de hiperactividad han escrito varios autores; en especial es interesante la tensión con respecto los procesos creativos en artistas (Calabrese y Mittiga; 2020). No obstante, y de la mano de Juan Carlos Uso (1996: 198), podemos recuperar lo que describía José Luis Aranguren en 1982: “Entonces todo me parecía esencial y que había que decir. Me parecía a mi mismo mas lucido que nunca, simplemente porque intentaba explicar todas las cosas que ordinariamente se ven, pero que, por desviarnos de nuestro camino, dejamos de decir”. Lo que quisiera destacar es como lo que para nuestro usuario era la desviación, el “hablar de más, decir de menos”, para Aranguren es justamente la salida a una anomia que se constituye como norma frente a la sociedad que nos devora.

^{XVII} Si bien no hemos incluido al personal de los clubs de cannabis, sí que creo que sería clave para un trabajo etnográfico más completo. Como nos recuerdan Suárez, Gómez y Castro (2018: 209):

Cabe recalcar que, tanto en los procesos, como en la investigación sobre implementación, se destaca el rol de quienes trabajan directamente en la rutina de atención diaria, dado que estas personas están al corriente de los procesos, barreras y oportunidades en un sistema de salud o un nivel de atención primaria, de tal modo que pueden plantear los cuestionamientos adecuados que enriquecen y contextualizan el proceso de despliegue de un programa o una política.

^{XVIII} Este modelo, por desgracia, no es exclusivo de España y describe el “desarrollo” de muchos países europeos. El otro caso por excelencia de este panorama es el de Nápoles y Sicilia. Además, esto termina impactando en la política: fue el sur el que más se abstuvo de votar, mientras que fue el norte industrial el que ascendió con premura al conglomerado de Meloni, Salvini y Berlusconi. También en los “saberes académicos”: aun he de conocer a una colega antropóloga napolitana o siciliana que venga a España estudiar la población nigeriana, marroquí, las mujeres o las comunidades trans. La “antropología de la exclusión” se desarrolla en verdaderos teatrillos, eso sí, internacionales e interseccionales.

^{XIX} Cajas de ahorro y bancos no son instituciones sinónimas. De ahí que mientras consideramos que los bancos están dentro de las “empresas” las cajas de ahorro necesitan su propia mención, por emplear términos similares a la botánica son géneros distintos de la misma especie. Véase: B. Dumont (2014).

^{XX} Encuesta de Condiciones de Vida (ECV). Año 2022. Disponible en:

<<https://www.google.com/search?q=umbral+de+pobreza+espa%C3%B1a+2022&oq=umbral+de+pobreza+espa%C3%B1a+2022&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCDUwMDNqMGo3qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8>>

^{XXI} “Cada adicto a las drogas tiene una historia personal diferente que necesita ser escuchada, comprendida, amada y siempre que sea posible, recuperada y purificada” proponía el Papa Francisco (Franciscus, 2016 subrayado nuestro) también para los consumidores compulsivos, aspecto que la reducción de daños deja en un segundo plano en una suerte de salvamento de la cotidianidad de los consumos. La cotidianidad no es la vida de las personas, y enfoques como el “curso de vida” o el tradicional de las “carreras” es mucho más apropiado -aunque el concepto de “carrera” puede segregar el consumo de la diversidad real de contextos, situaciones, personas, sustancias implicados como demostramos en otro aportados-, como lo expresó muy adecuadamente Peter Kodwo (2017, subrayado nuestro):

La imagen actual de las dependencias muestra, en muchos casos, lagunas en la planificación, en las políticas y las perspectivas, tiene un paso cansado e inadecuado frente a un mercado de drogas muy competitivo y flexible respecto a la demanda, siempre disponible para nuevas ofertas por ejemplo opiáceos sintéticos extremadamente potentes de nueva creación, éxtasis y anfetaminas. Precisamente el creciente y generalizado uso de éxtasis puede servir como un indicador de como

el uso de sustancias ilícitas haya invadido los espacios cotidianos y de cómo los tóxico-dependientes ya no se identifiquen con el adicto a la heroína, sino con el nuevo perfil de poli-consumidor, que hace uso contextualmente de sustancias y alcohol.

Por lo tanto, las estrategias de intervención no pueden ser solo especializadas o de reducción de los daños, ni tampoco pueden considerar las drogas como fenómeno de colusión con los problemas sociales y la desviación. La reducción del daño debe implicar necesariamente tanto la asunción de responsabilidad toxicológica como la integración con los programas terapéuticos personalizados, de carácter psicosocial, sin dar lugar a formas de cronicidad, nocivas para la persona y éticamente reprobables. Destinada a evitar los daños colaterales de la adicción, la reducción de riesgos expresa, sin embargo, instancias de naturaleza más epidemiológica que terapéutica configurándose como como una estrategia de control social y profilaxis higiénica. El riesgo real es que conduzca de forma más aséptica y menos visible, a la muerte psicológica y social del adicto, retardando la física.

Esto, no se confunda el lector, no implica negar la “reducción de daños”, más si reconocer que esta se asume en un contexto muy concreto que es en especial el puente que se estableció entre heroína y VIH; tiene un enfoque epidemiológico, pero ni mucho menos comunitario, autónomo u otros. Es un asistencialismo en extremis: solo retoma sentido dentro de un marco más amplio de intervenciones, estudios, clasificaciones, proyectos, etc. etc. “Prevention, Harm reduction, Treatment and Mainstreaming into society are all part of our focus” para una intervención educativa exitosa (Joseph, 2020, véase también Nota Final XXIV), reconociendo siempre que la educación, la “opinión pública” y otros elementos de la sociología del aprendizaje solo representa una parte de la realidad humana y del mismo modo solo pueden intervenir una parte de la misma a razón de su naturaleza.

^{XXII} Disponible en: << <https://www.britishpathe.com/search/?searchQuery=cannabis&page=1> >>

^{XXIII} El cantante de trap italiano Rondodasosa, reciente sacaba la canción “ADERALL”, donde se recuerda a esta sustancia: “*Registravo a New York, tutto fatto di Adderall*”; conocidas muchas de ellas, por cierto, en relación al tratamiento de trastornos de déficit de atención en niños, en continuidad con la neuromedicalización hegemónica de la industria de la salud mental (Whitaker; 2015). Hay un fenómeno intergeneracional, nada inocente como veremos.

En relación a este tema es importante destacar el cambio generacional entre el rap y el trap, como lo señala Ernesto Castro (2019: 58 subrayado nuestro):

Uno podría preguntarse entonces cuáles son las diferencias entre el trap y el gangsta rap. A mi juicio, la respuesta es muy sencilla: el gansta rap suele hablar del mundo del trapicheo desde el punto de vista del vendedor, mientras que el trap suele hacerlo desde el punto de vista del consumidor. Además, el tipo de narcótico sobre los que se canta ha cambiado radicalmente. En los años ochenta y noventa, la era dorada del gansta rap, los principales estupefacientes eran el crack, el speed y la cocaína, mientras que, en las primeras décadas del siglo XXI, claramente dominadas por el trap, tenemos los opiáceos y el MDMA. [...] hemos pasado de drogas psicoactivas que aceleran tu organismo, ideales para una época de expansión económica, a psicodépsicos y empatógenos mucho mas propios de un periodo de recesión y depresión.

^{XXIV} Este problema, no es nuevo. Pero quisiéramos destacar que justamente el problema se centra en una dimensión ética -sustituida de la moral en cc. sociales- desde una sociología aplicada -al modo que hemos ilustrado de la mano de Sánchez Agesta-. Una pareja de autores publicaba recientemente esta reflexión que es muestra clara: “But few spaces at conferences such as the EASA biennial are dedicated to applied anthropologists outside the academy. Although anthropologists in Europe are playing a major role in shaping social responses, their impact remains largely invisible”. Vease Pasquini y Jaeger (2024: 100)

^{XXV} Hace poco realicé un informe de unas 30 páginas analizando la recogida estadística de información sobre el cannabis desde una perspectiva de “Prevención de Riesgos Laborales” (UPC, UB y UPF). Este informe se dividió en dos fases: en una primera revisamos todas las estadísticas publicadas de 2007 hasta el 2022, en una segunda se hizo una revisión del trabajo elaborado en el estado francés sobre estas mismas materias sobre la base de lo ya expuesto para el caso español. Nuestra conclusión era contundente: en España no tenemos una política de PRL formalizadas sobre las adicciones y el puesto de trabajo, pero tenemos estudios y propuestas por mucho más avanzadas y elaboradas que en el estado francés. ¿Las diferencias, pues? Se arrastra cierta marginación desde los proyectos europeos como el Centro Pompidou - con la muerte de De Gaulle no terminaron las conductas zainas entre estados-. Pero los franceses han sido capaces de coordinar “centralizadamente” estos esfuerzos. En el caso español tenemos un puñado de propuestas, pero entre sindicatos -UGT sobre todo- patronales -Fomenta solamente- y después gobiernos autonómicos -Canarias, Madrid, etc.-; pero ni una Nota Técnica en Prevención (NTP) o Guías o la incorporación de ello en los manuales de riesgos psicosociales (los que salen desde los ministerios en especial), que solo se centran en la adicción al trabajo los muy ingenuos. Esto, como ya advertíamos en ese

informe, «permite desmitificar ciertas nociones sobre la “toma de decisiones basada en la evidencia” así como de la “ciencia aplicada”». De próxima aparición en Llinares (2024b).

^{xxvi} P. Kodowo (2017) decía a este respecto:

Las "buenas prácticas" en contra de la estandarización resignada o el delegar en unos pocos con buena voluntad, nos llaman al deber de prevención, actitud de solicitud encaminada a “cuidar” en términos de promoción de la salud en el sentido más amplio y más completo. Políticas y estrategias de amplia visión basadas en la prevención primaria, no pueden por menos que llamar a todos los agentes sociales, a partir del compromiso de educar.

^{xxvii} El programa que propone ha sido recientemente actualizado. Puede verse en: <<<https://antropocaos.com.ar/index.php/2024/02/28/modelo-en-netlogo-de-sugarscape-seasonal-migration-2-2/>>>

^{xxviii} No lo hemos abordado por falta de espacio, y en las tablas relacionadas con el envejecimiento puede verse varios nexos (Tablas 4, 5 y 6); no obstante, es relevante el papel de la psicología evolutiva tanto en la vejez como lo es en el campo de las adicciones. Lo más interesante con respecto a la crítica que hemos ido elaborando en varios puntos sobre la “antropología de las edades” (p. 21), es que también se ha hecho una muy buena crítica a esta antropología funcional pero no real de la juventud. Véase el artículo breve pero clarísimo de Amparo Moreno (2011).

^{xxix} Un proyecto que ha intentado dar muestras de esto, es el de GreenWitch. Véase su portal: <<<https://www.thegreenwitchproject.net/>>>

^{xxx} Disponible en : << https://www.drogues.gouv.fr/sites/default/files/2022-09/Les_conduites_addictives_de_la_population_active.pdf >>