

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA
Tesis Licenciatura en Sociología

Cesar sustituyendo: la emergencia de la práctica del vapeo y el estado de fuerzas en el dispositivo de la nueva salud pública

Bruno Masci Vidal
Tutora: Marcia Barbero Portela

2019

Índice

| | |
|--|----|
| Resumen..... | i |
| Introducción..... | 1 |
| Revisión de antecedentes..... | 4 |
| Marco teórico..... | 9 |
| Problema de investigación..... | 14 |
| I- Fundamentación..... | 14 |
| II- Objetivos..... | 17 |
| Metodología..... | 18 |
| Análisis..... | 21 |
| I- La emergencia del vapeo y la ilusión teleológica del control..... | 22 |
| II- “Intervenir para hacer vivir”: el dispositivo de la nueva salud pública..... | 29 |
| III- Los vapeadores y sus prácticas de sí..... | 37 |
| Conclusiones..... | 47 |
| Bibliografía..... | |
| Anexo A: Otras consideraciones metodológicas..... | |
| Anexo B: Bitácora de campo..... | |
| Anexo C: Decreto 871..... | |

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo comprender, desde las construcciones teóricas de Foucault, cómo se configuran los dispositivos de control de la nueva salud pública como resultado de la irrupción del cigarrillo electrónico y cómo esto repercute en las formas de subjetivación de los vapeadores ex fumadores. El cigarrillo electrónico surge y se expande en los mercados europeo y norteamericano luego de la segunda mitad de la década del 2000 y gana terreno a ritmo de mercado. El tema del consumo de nicotina por la vía del vapor no ha sido debatido en nuestro país. La prohibición de la comercialización, fabricación e importación de productos asociados al vapeo (Decreto 871) en Uruguay, se inscribe en el marco general de la política para el control del tabaco. En este trabajo se siguió una estrategia metodológica de tipo cualitativa, abierta y flexible, se realizaron 12 entrevistas abiertas a vapeadores y 3 semi-estructuradas a figuras destacadas del ámbito del control del tabaco. La emergencia del fenómeno del vapeo desafía las estrategias dominantes de la “nueva salud pública” y amenaza la ilusión teleológica de la erradicación de la “epidemia” por parte del movimiento del control del tabaco. Los tópicos abordados en el análisis que dan cuenta de los mecanismos disciplinarios y reguladores, tanto desde el discurso del dispositivo como desde las opiniones de los vapeadores fueron: la medicalización como medio de intervención para *hacer vivir*, la focalización en la figura del adolescente y su moratoria vital, el riesgo de renormalización que la práctica del vapeo reporta en tanto continuidad con el hábito de fumar y la necesidad de desnormalizar toda forma o acto de inhalación. Por último, atendimos a las prácticas de sí que los sujetos vapeadores construyen a partir del vínculo que establecen con el código moral de la nueva salud pública, atendiendo fundamentalmente a los fenómenos de sustitución y al análisis de una caracterización de perfiles de vapeadores por nosotros elaborada. Nuestro trabajo promueve una mirada crítica sobre los dispositivos de control de la Salud Pública y su penetración en los modos de subjetivación.

Palabras clave: cigarrillo electrónico; vapeo; emergencia; dispositivo; prácticas de sí

Introducción

La aparición de los cigarrillos electrónicos en el mercado mundial representa un fenómeno muy reciente. La expansión de la práctica del vapeo comenzó a crecer de manera significativa a partir del segundo lustro del presente siglo, cuando los productos asociados a esta actividad irrumpieron en el mercado europeo y estadounidense.

El cigarrillo electrónico es un sistema que produce vapor a partir del calentamiento de una solución líquida. El sistema cuenta con una batería que entrega un cierto voltaje. La corriente que transita por un cable conductor pasa por una resistencia y allí, se genera energía eléctrica. La resistencia o bobina está constituida por algún tipo de metal o aleación específica (Kanthal, Acero Inoxidable, Níquel, entre otros). A su vez, la resistencia está en contacto con un material capaz de absorber la solución líquida, (algodón orgánico, gasa, etc). El calentamiento de esta solución compuesta por: glicerina vegetal, propilenglicol, una “esencia” que saboriza el vapor y nicotina, se traduce en vapor. Las proporciones de estos cuatro componentes varían según el tipo de líquido. Por último, hay que destacar que tanto la nicotina como la esencia no constituyen ingredientes imprescindibles para que el líquido cumpla su función. Si bien la presencia de estos dos elementos es muy habitual en los líquidos, en rigor, son opcionales.

A la acción humana de inhalar el vapor que produce el sistema electrónico descrito se le denomina “vapear”. Debido a que este término es el que reúne mayor consenso dentro de los discursos de los usuarios de estos productos, decidimos adoptarlo en toda la extensión de nuestro trabajo.

La ciencia médica y la epidemiología comenzaron rápidamente a interesarse por este tópico. De esta forma, a la fecha, se ha acumulado un número importante de investigaciones orientadas a evaluar la nocividad de estos productos, así como la efectividad de los mismos en tanto sustitutos del cigarrillo de combustión. Las ciencias sociales tardaron algo más en abocarse a la exploración de este fenómeno en ciernes. Hemos notado, a partir de nuestra revisión bibliográfica, que fue en los últimos 10 años cuando se produjo la mayor acumulación de material respecto a este tópico. Las ciencias sociales han abordado el fenómeno en cuestión desde diferentes perspectivas. Por un lado, encontramos una serie de

estudios de corte cuantitativo que exploran las características sociodemográficas, las actitudes y las opiniones de los usuarios en diferentes países. (ANESVAP, (2017); Fraser, Weier, Keane & Gartner (2015)). Por otro lado, existen en el ámbito académico internacional de las ciencias sociales algunas investigaciones que aportan conocimiento a partir de las experiencias y percepciones de los usuarios (Coleman et al (2015); Farrimond (2017); Bell, & Keane. (2012); Kim, Davis, Dohack & Clark (2016)). En el ámbito local, nos encontramos frente a una virtual ausencia de producción académica en torno al tema que aquí trabajamos. Debido a este vacío de conocimiento, entendemos que la propuesta de atender al análisis de la emergencia del fenómeno del vapeo bajo una mirada crítica sobre los mecanismos de biorregulación de la salud pública en torno al mismo y la moralidad de los comportamientos de los vapeadores ex fumadores de nuestro país, podría sentar precedente en el abordaje de esta temática. Esta investigación, pensada como cruce entre la Sociología Política y la Sociología de la Salud, podría iniciar el proceso de apertura de un campo de interés sociológico.

El vapeo, además de ser una práctica relativamente nueva, se encuentra actualmente en el centro del debate internacional respecto a la orientación de las políticas de control del tabaco complejizando el escenario de la histórica lucha contra el tabaco.

Con el fin de interrogar al fenómeno que nos ocupa, decidimos seguir una metodología de carácter cualitativo. Por tratarse de un tema poco explorado y que involucra una práctica novedosa, la técnica de recolección de los datos por la que optamos fue la entrevista abierta para el caso de los 12 usuarios de cigarrillo electrónico. Asimismo, recabamos 3 discursos de figuras destacadas en el control del tabaco mediante entrevistas semi-estructuradas.

En el primer capítulo proporcionamos un panorama general acerca del tratamiento académico en torno al problema del tabaquismo en Uruguay y reseñamos los trabajos científicos más relevantes sobre el vapeo a nivel internacional. Luego, a partir de las reflexiones teóricas de Michel Foucault y Petersen & Lupton, construimos una guía conceptual para el abordaje del análisis de los datos recolectados. A continuación, presentamos el tema y su problematización con mayor extensión, fundamentamos su pertinencia en tanto objeto de estudio sociológico y explicitamos el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación. Seguidamente, exponemos la estrategia metodológica, la técnica escogida para la recolección de los datos, las decisiones tomadas para la selección de los casos, el diseño muestral, la composición de la muestra y la estrategia para el análisis. Una vez establecidos los lineamientos conceptuales,

procedemos a la consolidación de una narrativa consistente a la luz de la teoría y la evidencia.
Por último, presentamos las conclusiones a las que arribamos.

Revisión de antecedentes

La literatura disponible que aborda el tema del tabaquismo en nuestro país, ya sea desde el enfoque orientado a los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (Giménez et al 2011) como desde la perspectiva de las adicciones (FNR, 2009), es bastante extensa y abundante. Por otra parte, observamos que si bien la ciencia médica representa el campo de mayor acumulación (SMU, 2002; Bianco, 2005), otro importante conjunto de saberes (muchas veces trabajando en colaboración), se ha interesado en este tópico (Bianco & Boado, 2001; Esteves, Rossi, Sandoya & Triunfo, 2013).

Todos los trabajos aquí revisados, remiten casi sin excepción a la autoridad máxima que centraliza “la lucha global contra la epidemia del tabaco”, la OMS. Así, desde el sindicato médico del Uruguay (SMU) se destaca que *“la epidemia del tabaquismo es para Uruguay una emergencia sanitaria, social y económica que debe ser encarada con medidas acorde a la magnitud y severidad de la misma”* (SMU, 2011). Este informe, creemos, representa una buena síntesis del discurso dominante respecto a la definición de la magnitud del problema y las acciones sanitarias que deberían tomarse. Asimismo, muestra claramente cómo nuestro país replica casi sin variantes el discurso hegemónico global respecto de esta problemática. Por último, remarca la naturaleza polisémica del problema incorporando la necesidad de aunar esfuerzos interdisciplinarios en el combate a la “epidemia”. Las dimensiones social y económica del problema se articulan con la sanitaria, y de esta forma, la “epidemia” adquiere matices sociales y económicos siempre en términos de costos. Así, este triple diagnóstico (sustentado en mediciones sociométricas y econométricas) coincide plenamente con el de la OMS. En Ramos (2006) se puede ver con claridad el argumento económico que justifica las medidas antitabaco. En el referido trabajo, el autor analiza el mercado interno de la venta de cigarrillos en Uruguay, el mercado negro, la evolución de las ventas, las normativas del control del tabaco, la evolución de los impuestos sobre los productos de tabaco, el costo de sostener el hábito para los fumadores y el costo que representan las enfermedades asociadas al tabaquismo para el sistema de salud. Así, toda la evidencia se encamina a la conclusión de que fumar, no sólo es perjudicial para la salud individual y pública, sino que también representa un daño severo a la “salud económica” del país.

La dimensión social del problema ha sido trabajada básicamente a partir de análisis descriptivos y estudios que buscan dar cuenta del impacto de las medidas orientadas a reducir

la prevalencia del consumo en la población. Todos estos trabajos representan aportes desde ámbitos de producción de conocimiento interdisciplinarios, algunos gubernamentales y otros no gubernamentales. Los más relevantes son: El Centro de Investigaciones para la Epidemia del Tabaquismo (CIET) y La Junta Nacional de Drogas (JND).

Cabe destacar también que gran parte de los estudios sobre el impacto, acatamiento y conformidad sobre la política antitabaco, así como el número y la composición sociodemográfica de la población fumadora y no fumadora, provienen de datos recolectados en diversas encuestas: Encuesta Nacional de Prevalencia de Consumo de Drogas (JND), Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos (GATS), Encuesta Continua de Hogares (INE) y la Encuesta Nacional de Adolescentes y Juventud (INJU). De este modo, la inclusión de módulos específicos en encuestas ya existentes y la puesta en marcha de nuevas encuestas, es consistente con el carácter prioritario que nuestro país le ha otorgado al control de la “epidemia” del tabaquismo.

Otros estudios (Banco Mundial, 2013) procuran dar cuenta de la consolidación del movimiento antitabaco, sus orígenes y sus desarrollos posteriores. La dimensión diacrónica será de capital importancia en nuestro trabajo debido a que no sólo representa el relato histórico oficial del control del tabaco sino que se estructura en clave teleológica colocando una sucesión de hechos que, viéndose acumulados en su devenir, producen algunos desenlaces esperados. Uno de nuestros desvelos es comprender qué ajustes se suscitan en este tipo de relato a la luz de la irrupción del cigarrillo electrónico en el mercado.

La prohibición de la comercialización y uso de cigarrillos electrónicos contemplada en el decreto de ley 871 (Ver Anexo C), constituye parte de la política antitabaco que se lleva adelante en nuestro país. El mencionado decreto apela, entre otras cosas, a la no conveniencia de promover la aceptación social del hábito de fumar, la incitación a que las generaciones más jóvenes se inicien en el hábito y la falta de evidencia científica respecto al posible daño futuro que estos productos pudieran generar sobre la salud. El debate científico internacional sobre los efectos adversos y/o beneficiosos en términos de reducción de daños para la salud a partir de la utilización de este tipo de productos es abundantísimo. Ahora bien, lo interesante del contenido de este decreto es que reproduce un discurso ampliamente extendido que incluye a los cigarrillos electrónicos dentro de los productos de tabaco. Una de las voces que defiende esta postura con más ahínco es el Surgeon General of US. En un reporte de 2016, esta dependencia del ministerio de salud pública norteamericano sostiene que entre los jóvenes: *“there have been substantial increases in the use of emerging tobacco products among these*

populations in recent years (...) among these increases has been a dramatic rise in electronic cigarette” (p. 3). En este informe, así como en varios otros de esta misma institución, además de la asimilación de los cigarrillos electrónicos a los productos de tabaco, se defiende también la hipótesis de que tales productos representan la puerta de entrada para las jóvenes generaciones al consumo de cigarrillos de combustión (gateway hypothesis). El interés en este apartado no es dar cuenta de todo el debate acerca estos dos puntos (centrales para la legislación, control y eventual prohibición de los productos de vapeo), aunque sí sugerir que nuestro decreto de ley promulgado en 2009 no es el resultado de una ocurrencia o reflexión azarosa de las autoridades político-sanitarias de nuestro país.

En Uruguay, la investigación y producción académica relacionada con el uso de los cigarrillos electrónicos es casi nula. Sólo podemos mencionar aquí un brevísimo artículo de la Revista Médica del Uruguay titulado *“Cigarrillo electrónico: controversia y cautela”* (Llambí, Parodi, Barros & Pippo, 2014). En ese artículo se reseñan sucintamente las diferentes perspectivas respecto a la inocuidad de tales dispositivos, se insiste en que la comunidad científica no debe ser complaciente y se recomienda actuar con cautela en la práctica clínica. Por otra parte, un extenso informe del ITC (2014) sobre los resultados de encuestas orientadas a describir diversas dimensiones del consumo de tabaco en nuestro país, dedica un breve párrafo a las percepciones y opiniones que los fumadores uruguayos tienen sobre los cigarrillos electrónicos. De los cuatro relevamientos que se hicieron (2006-2012), sólo en el cuarto de la Encuesta ITC Uruguay se preguntó a los encuestados si habían oído hablar de los cigarrillos electrónicos. Para ese entonces, sólo un 35% habían oído hablar del cigarrillo electrónico. Dentro de esta subpoblación, sólo el 8 % había probado uno y el 71% entendía que los cigarrillos electrónicos eran menos nocivos que los convencionales (Proyecto ITC, 2014, p. 41).

A nivel internacional el debate científico sobre los daños y/o beneficios de la utilización de cigarrillos electrónicos como método de reducción de riesgos y daños a la salud es muy prolífico. Todas las asociaciones de vapeadores del mundo esgrimen, además de su propia experiencia en tanto usuarios y las encuestas de ANESVAP y el Eurobarómetro, los hallazgos del Royal College of Physicians de Londres, quienes en un informe de abril de 2016 arriban, entre otras, a la siguiente conclusión:

“Although it is not possible to quantify the long-term health risks associated with e-cigarettes precisely, the available data suggest that they are unlikely to exceed 5% of those associated with smoked tobacco products, and may well be substantially lower than this figure.” (p. 84).

La producción académica internacional en el ámbito de las ciencias sociales que aborda el problema de los cigarrillos electrónicos, los riesgos asociados a la salud, los debates en la salud pública e incluso la percepciones y motivaciones de los usuarios, ha experimentado un rápido crecimiento en la última década.

Farrimond (2017) sostiene que a pesar de la creciente evidencia científica respecto a los beneficios de los cigarrillos electrónicos como método de reducción de riesgos y daños, la polarización del debate existente en el ámbito de la salud pública no ha cambiado significativamente. Bell & Kane (2012) plantean que esto se debe a que las posturas adoptadas en este ámbito son esencialmente de tipo moral: *“it is not clear that further research into e-cigarettes will substantially alter opinion. This is because the dangers stem not merely from the constituents of the products themselves, but the ideological challenge they pose”*. (p. 245)

Respecto a los abordajes cualitativos que se centran en las percepciones de los usuarios, consideramos necesario destacar el trabajo de Coleman et al (2015) en el que se realizaron 14 grupos de discusión en cinco ciudades de EEUU. Así, los autores obtuvieron los siguientes resultados:

“participants expressed many positive attitudes towards e-cigarettes and simultaneously reported a lack of information and knowledge about the products. Focus group participants overwhelmingly felt as though the ingredients of e-cigarettes were likely less harmful than conventional cigarettes. Additionally, many described positive reactions from family and friends, especially when e-cigarettes were used in place of conventional cigarettes” (p. 1).

Las investigaciones que involucran a los usuarios permiten comprender porqué la opción del vapeo se ha vuelto más popular que otras formas de reemplazo de nicotina. En este sentido, Simmons et al (2016) concluyen que el “sentimiento de comunidad” y las potencialidades lúdicas y de personalización que los dispositivos de vapeo ofrecen, se convierten en elementos determinantes en la elección del cigarrillo electrónico frente a otras modalidades de cesación. Pero no sólo eso, sino que la literatura académica también hace notar que la acción de vapear se convierte en una práctica esencialmente diferente a la de fumar. Alguno de los hallazgos en este sentido, muestran que *“vaping is not a mere replacement for combustible cigarette smoking and that many users of e-cigarettes enjoy product characteristics such as*

flavors and “clouds” that are unavailable in combustible cigarettes” (Kim, Davis, Dohack, & Clark, 2016, p. 1).

En este apartado destacamos los esfuerzos de la comunidad científica de nuestro país en producir conocimiento acerca del tema del tabaquismo desde diversas aproximaciones. Asimismo, señalamos la proliferación de literatura científico-académica respecto al tema del vapeo a nivel mundial. En contraste con esa efervescencia internacional en torno al tema que nos convoca, hicimos notar que la producción local respecto a la novedad del cigarrillo electrónico, lejos de acompañar la tónica global, exhibe un virtual vacío. Resulta al menos llamativo que las medidas tempranas adoptadas por nuestro país respecto a la prohibición de la venta, importación y comercialización de los productos asociados al vapeo coexista con la mencionada ausencia de investigación nacional respecto al tema.

El hecho de que nuestro país haya incluido al vapeo dentro de la política antitabaco sin haber logrado ningún tipo de evidencia de primera mano acerca de la nocividad y la efectividad del producto nos conduce a pensar que no sólo existe un desinterés político-sanitario en las potencialidades del cigarrillo electrónico como posible aliado en la lucha, sino que por el contrario, que se lo percibe y se lo trata como un componente más en una continuidad de ofertas de tabaco. Esta sinergia compensatoria entre medidas político-sanitarias y desidia académica nos invita a pensar que la emergencia del cigarrillo electrónico constituye un fenómeno disruptivo en la (teleo)lógica del control del tabaco.

Marco teórico

En este capítulo se presentan y desarrollan los conceptos teóricos de los que nos serviremos a la hora de arrojar luz sobre nuestro objeto de estudio.

En primer lugar se exponen las herramientas teóricas que con las que trabajaremos a la hora de abordar el fenómeno de la irrupción de la práctica del vapeo. En segundo lugar se exponen los desarrollos de Foucault respecto del funcionamiento coextensivo de los mecanismos disciplinarios y reguladores de la "sociedad de la normalización". Los conceptos anteriormente mencionados, junto con el de "dispositivo", se articulan con las elaboraciones teóricas en torno a "la nueva salud pública" que Petersen & Lupton construyen. Por último, se trabaja sobre la dimensión moral de los comportamientos de los sujetos sirviéndonos de las reflexiones teóricas de Foucault en torno a las "prácticas de sí" o "tecnologías del yo".

Con el fin de aproximarnos a la identificación y comprensión de la relación de fuerzas que se suceden en el contexto de la emergencia de una práctica novedosa como es el vapeo, nos apoyaremos en el concepto de emergencia y el método genealógico que Foucault, inspirado en Nietzsche, desarrolla en el primer capítulo de *"La Microfísica del Poder"* (1992).

La propuesta de nuestra investigación no consiste en elaborar un historia del cigarrillo electrónico en Uruguay ni en el concierto mundial, así como tampoco emprender la búsqueda de un "origen", es decir, datar el momento en el que se patentan las invenciones o cuantificar la expansión de la práctica. Lo que procuraremos pues, no será encontrar la raíz de la problemática sino comenzar desde la mitad del tallo intentando *"percibir la singularidad de los sucesos"* (Foucault, 1992, p. 7). En este sentido, nos interesa la entrada en escena de un elemento nuevo que emerge y se inserta en el contexto de la lucha antitabaco, su estado de fuerzas y sus trayectorias concretas, en definitiva, una guerra con sus accidentes y sus marcas, un *"teatro sin lugar"* (Foucault, 1992, p. 17). De esta forma, el análisis partirá no desde un origen, sino desde una emergencia, entendida esta como: *"la entrada en escena de las fuerzas, su irrupción, el movimiento de golpe por el que saltan de las bambalinas a la escena, cada una con el vigor y la juventud que le es propia"* (ídem, p. 17).

Siguiendo a Foucault, sostenemos que la emergencia designa un lugar de enfrentamiento, pero claramente, este lugar no representa un campo cerrado de combate sino un espacio simbólico siempre asimétrico, delimitado y determinado por la distancia entre los contendientes. Esta

pura distancia remite en palabras del pensador francés a un no-lugar debido a que los adversarios nunca pertenecen a un mismo espacio. El hecho de que los intereses de las partes sean irreconciliables en tanto los une la pura distancia, conduce a la idea de que la relación entre las fuerzas y su distinta composición esencial, *“tiene tanto de relación como el lugar en el que se ejerce tiene de no-lugar”* (ídem, p. 17).

En el intento de desentrañar el conglomerado de mecanismos de disciplinamiento de los cuerpos y de control de la población que se condensan y articulan en las lógicas de poder que intervienen y circulan en los discursos y las prescripciones del control del tabaco en nuestro país, acudiremos nuevamente a las reflexiones teóricas del pensador francés Michel Foucault. El rendimiento heurístico de las aportaciones de este autor, nos permitirá trazar una ruta analítica hacia la comprensión del componente moral presente de manera más o menos explícita en los discursos del dispositivo de normalización.

Los cursos que impartió Foucault en el Collège de France entre 1975 y 1976, fueron recopilados en un libro llamado *“Genealogía del racismo”*. Esta obra es de capital importancia para nuestro trabajo debido a que allí, el pensador francés desarrolla su concepción del biopoder y la biopolítica, y cómo este nuevo dispositivo que apunta al control de las poblaciones (mecanismo regulador) se articula de manera efectiva y compleja con los mecanismos disciplinarios cuya emergencia tuvo lugar a mediados del siglo XVII. Así, *“estos dos conjuntos de dispositivos, uno disciplinario y el otro regulador, no se ubican en el mismo nivel. Esto permite que no se excluyan y que se articulen el uno con otro”* (Foucault, 1996, p. 202).

Es importante aclarar que cuando Foucault se refiere a los “dispositivos” no está planteando una referencia directa a ninguna institución concreta, ni al Estado, ni al mercado o a cualquier tipo de ideología específica, sino más bien a un cuerpo heterogéneo de discursos, propuestas filosóficas y morales, instituciones y leyes. Se trata de una red que une todos estos elementos y que regula el juego entre estos hilos heterogéneos. En este sentido, conviene pensar un dispositivo como una formación específica que corresponde a una función estratégica dominante en un momento dado. Según Agamben, Foucault evitó ocuparse de categorías generales que él mismo dio en llamar críticamente “los universales” y es por esta razón que no encontramos en su obra una definición sistemática del concepto de dispositivo. Ahora bien, Agamben no sólo considera que el dispositivo foucaultiano constituye un término general, sino que también intenta otorgarle un alcance general aún mayor en su redefinición: *“llamo dispositivo a todo aquello que tiene, de una manera u otra, la capacidad de capturar,*

orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los seres vivos.” (Abamben, 2011, p. 257).

La tecnología o dispositivo disciplinario del trabajo se centra en el control y la vigilancia del cuerpo individual (anatomopolítica). Así, la tecnología disciplinaria *“procura regir la multiplicidad de los hombres en tanto esta puede y debe resolverse en cuerpos individuales a los que se puede vigilar, adiestrar, utilizar y eventualmente castigar”* (Foucault, 1996, p. 195). La nueva tecnología de la biopolítica se dirige también a la multiplicidad de las personas, pero no como conjunto de cuerpos individuales, sino en tanto éstos representan una masa global, una población que involucra elementos específicos de la vida tales como el nacimiento, la muerte, la enfermedad y la longevidad.

Según nuestro autor, estos dispositivos no tienen como objetivo la salud de la población, sino que lo que realmente importa son los mecanismos que configuran el efectivo ejercicio del poder. La biopolítica tiene como fin regular el comportamiento de un cuerpo-masa siendo una forma de poder que trabaja sobre la vida de ese cuerpo. Así, para conseguir operar sobre grandes poblaciones, se rige por cálculos probabilísticos y mediciones globales que garanticen un equilibrio. El objetivo es lograr una cierta *“homeostasis, la seguridad del conjunto en relación con sus peligros internos”* (ídem, p. 201). Esta convivencia de mecanismos, permitirá identificar dos niveles yuxtapuestos de las implicancias de la (bio)política antitabaco y antivapeo. Por un lado, tenemos el cuerpo individual en el cual recae el poder coercitivo de la disciplina, los hábitos, la higiene, las terapias de cesación tabáquica. Por otro, asistimos a una biorregulación estatal que opera sobre la normalización homeostática de todos los hábitos de la población y regula los espacios donde las personas comparten su cotidianidad. Nuestro autor plantea que el resultado de esta operación sinérgica entre dispositivos disciplinarios y reguladores que se constituyen como el modo dominante del ejercicio del poder en las poblaciones configura un nuevo tipo de lógica social: *“la sociedad de la normalización”*.

Tal y como señala Hoppe (2013), si bien existen desarrollos teóricos y empíricos desde la Historia de la Medicina y desde la Antropología, los trabajos estrictamente sociológicos que apunten a problematizar el nuevo paradigma de salud pública en tanto mecanismo de control social, son llamativamente escasos. La excepción que merece mayor destaque proviene de los trabajos de Alan Petersen y Deborah Lupton (1996).

Con el objetivo de contextualizar el momento actual respecto al discurso del paradigma de la nueva salud pública, nos serviremos de los aportes de Petersen & Lupton.

Muy próximos a la corriente foucaultiana, estos autores sitúan su análisis teórico dentro de la corriente de pensamiento posestructuralista. En este sentido, colocan el énfasis en las formas en que el conocimiento (ciencia), el lenguaje y el poder interactúan para construir y reproducir la forma en que las personas experimentan sus seres, sus cuerpos y sus mundos materiales y simbólicos. En este sentido, sostienen que el hecho de que las personas se vean de alguna manera empujadas a emprender acciones orientadas a reducir los riesgos y los daños de sus conductas, forma parte central de la construcción de ciudadanía. Así, la articulación entre el poder, el conocimiento y el lenguaje van configurando un mandato social que coloca a los sujetos en una situación de responsabilidad por el “estilo de vida” a seguir. Estos estilos de vida, conocidos muchas veces como “estilos de vida saludables”, no serían el producto de una toma de consciencia o una suerte de empoderamiento emancipatorio del sujeto sino un fenómeno estructural, un mandato, un deber ser proyectado sobre el individuo en forma de discurso. Estas nociones serán de gran utilidad en este trabajo a la hora de analizar los relatos recabados debido a que nos advierten y preparan para no caer en el reduccionismo liberal que tiende a inclinarse hacia una interpretación del individuo como agente portador de decisiones nacidas de su unívoca oportunidad de deliberar acerca de qué hacer, qué pensar y qué consumir.

Por otra parte, Petersen y Lupton arguyen que el discurso de la nueva salud pública maneja el discurso de la opinión pública, y así, penetra en todas las prácticas sociales. En este sentido se interrogan: *“cómo a pesar del impacto que la nueva salud pública tiene en los estilos de vida (...) existe una sorprendente ausencia de análisis crítico al respecto”*¹ (Lupton & Petersen 1996, p. 11).

Afines al pensamiento posestructuralista, estos autores se esfuerzan en deconstruir el conjunto de afirmaciones de tipo binario que asientan los “principios morales” que conforman el “sistema moral” de la nueva salud pública. Algunas de estas oposiciones binarias son: salud-enfermedad, cultura-naturaleza, el uno-lo otro, regulado-desregulado, legal-ilegal, limpio-sucio, entre otras.

Por último cabe destacar que la nueva salud pública opera según nuestros autores, resignificando y apropiándose de conceptos tales como “medio ambiente”, “población”, “ciudadanía” y “comunidad”. La nueva forma en que estos conceptos son definidos y utilizados sigue una lógica tan general, abarcativa y amplia que logra reunir los elementos biológicos, psicológicos y sociales del ser. De esta forma, se erige un discurso monolítico

¹ Todas las citas a Petersen & Lupton (1996) han sido traducidas por nosotros para esta ocasión.

capaz de abarcar, controlar y gestionar todas las dimensiones de lo humano, lo bio-psico-socio-cultural, tan mentado en las narrativas de la medicina preventiva.

Al mismo tiempo, los aportes de estos autores nos permitirán desplazarnos en el análisis a la dimensión moral del dispositivo y así tender un puente conceptual que nos conduzca hacia la “moralidad de los comportamientos” de nuestros vapeadores.

En su obra “*Historia de la sexualidad II*”, Foucault realiza un giro teórico hacia las formas de subjetivación. Si bien la moral constituye un conjunto de reglas de conducta impuestas a los individuos a través de aparatos prescriptivos, también entendemos por moral

“el comportamiento real de los individuos, en la relación con las reglas y valores que se les proponen: designamos así la forma en que se someten más o menos completamente a un principio de conducta, en que obedecen una prohibición o prescripción o se resisten a ella, en que respetan o dejan de lado un conjunto de valores” (Foucault, 2001, p. 27).

Tenemos entonces por un lado, el código moral y por otro, las moralidades de los comportamientos y las formas de subjetivación. Con el fin de aproximarse a las “prácticas de sí”, Foucault propone cuatro categorías analíticas: la determinación de la sustancia ética, los modos de sujeción, la elaboración del trabajo ético y la teleología de sujeto moral. Al momento de analizar las maneras en las que nuestros entrevistados se vinculan con el código moral y se constituyen como sujetos morales a través de diversas operaciones sobre su sí mismo, atenderemos a estas categorías propuestas por nuestro autor.

Problema de investigación

I- Fundamentación

Si bien el consumo masivo y creciente del cigarrillo electrónico a nivel mundial representa un fenómeno incipiente y novedoso, sus orígenes, en tanto invención, tienen lugar en la década de los sesenta del siglo pasado. Fue en el año 1963 que Herbert A. Gilbert patentó el invento. El producto no tuvo ningún éxito y rápidamente pasó al olvido. Todo parece indicar que el mencionado fracaso encuentra sentido en que, en ese entonces, el significado atribuido científica y socialmente al acto de fumar era de un grado de aceptación difícil de comprender y asimilar en los tiempos que corren.

Fue cuarenta años después, en 2003 (el mismo año en el que la Asamblea Mundial de la Salud adopta el “Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco”) que un farmacéutico y fumador chino llamado Hon Lik reinventa el cigarrillo electrónico luego del fallecimiento de su padre (también fumador) como consecuencia de un cáncer de pulmón. La empresa para la que trabajaba Lik, y que luego adoptó el nombre de “Ruyan”, que significa “como fumar”, lo apoyó por completo. En el año 2007 los cigarrillos electrónicos penetraron en el mercado europeo y estadounidense. En pocos años, el número de personas que adoptaron esta forma de consumo creció exponencialmente. Con el objetivo de reafirmar lo dicho anteriormente, citaremos uno de los principales resultados a los que Farsalinos, Poulas, Voudris & Le Hoyezec (2016) arriban a partir de trabajar con datos extraídos de la encuesta del Eurobarómetro de 2014: “An estimated 6.1 and 9.2 million EU citizens had quit and reduced smoking with the help of e-cigarettes, respectively.” (p. 9).

Además de realizar este breve recorrido por el surgimiento del cigarrillo electrónico en tanto invención y así aproximarnos a una mirada de contexto, queremos destacar el hecho, no menor, de que este objeto de consumo no surge como invención en el ámbito de la investigación médico-científica y su orientación hacia la salvaguarda de la salud y/o la mitigación de los daños producidos por el tabaquismo en las poblaciones. El ámbito en el que se da su desarrollo es el mercado. Es quizás debido a este devenir que el cigarrillo electrónico haya sido recibido con desconfianza y cautela por parte de la comunidad médica y las autoridades sanitarias de la gran mayoría de los países del mundo.

Así, el vapeo surge de la necesidad de generar un producto cuyo fin es el de sustituir al cigarrillo de combustión. Una de las encuestas más relevantes y recientes realizada en el año

2017 por la Asociación Española de Usuarios de Vaporizadores Personales (ANESVAP), llamada “*Radiografía del vapedor*” muestra que “*el 96,33% fumaba antes de empezar a vapear y de éstos el 91,85% había conseguido dejar de fumar gracias al vapeo*” (ANESVAP 2017). De los 9721 vapedores de 32 países que participaron en esa encuesta, algo más de la mitad, 5509 fueron españoles. El dato concreto citado más arriba responde al subconjunto de participantes españoles. No nos detendremos aquí a evaluar las limitaciones de esta encuesta; sólo diremos que la misma, si bien cuenta con un universo considerable, no resulta, en términos estadísticos, representativa. De todas formas, creemos que es un buen punto de partida para justificar nuestra decisión de relevar información exclusivamente de vapedores que además cumplan la condición de ser ex fumadores. Consideramos a priori que los discursos y opiniones de las personas que cuentan con un pasado fumador pueden resultar significativamente diferentes a las de una población marginal que no tiene en su haber la experiencia de haber sido fumadora, y por lo tanto desconoce la experiencia de abandonar el hábito del consumo de nicotina a través del vapeo. Interesados más en el pasaje de una práctica a otra -que en términos más reducidos implica también un cambio en la forma de administración de la nicotina- es que nos decantamos por profundizar en los relatos de sujetos que siguieron esta trayectoria. Si bien somos conscientes de que esa población marginal de vapedores que nunca fumaron puede ser de gran interés para una investigación orientada a explorar o conocer los patrones de consumo de estas personas, no reporta particular interés para la nuestra. Concentrándonos en esa mayoría probablemente muy heterogénea de vapedores ex fumadores, creemos que lograremos satisfacer el principio de comparabilidad de la investigación cualitativa con mayor contundencia y profundidad que si contempláramos también al subconjunto minoritario de vapedores con un pasado libre de humo. De este modo, el pasado de fumador de nuestros participantes representa aquí un punto de partida crucial en tanto su relato es también protagonista, o al menos relevante, dentro del contexto de medidas y políticas antitabaco llevadas adelante en los últimos años en nuestro país y en el mundo.

Para tal cometido, consideramos que es de particular interés comprender el contexto en el que esta práctica se desarrolla. En este sentido, es necesario enmarcar la práctica teniendo en cuenta la orientación general de la política para el control del tabaco que nuestro país viene desarrollando y en la cual se incluye la prohibición de la comercialización, fabricación e importación de productos asociados al vapeo (Decreto 871). De esta forma, podremos aproximarnos a la realidad de un consumo que al menos a nivel formal es ilegal.

Partiendo de nuestras referencias teóricas, asumimos que el discurso hegemónico de la salud pública aboga por una evitación de los riesgos evitables a través de un conjunto de aparatos de verificación donde confluyen e interactúan el conocimiento científico, el lenguaje y el poder. La intención es entonces, a partir de las narrativas y del discurso colectivo de los usuarios, no sólo identificar la presencia, la fuerza y la persistencia del discurso hegemónico sino también, permanecer abiertos y flexibles a todas las formas posibles de resistencias y de fisuras en el aparente bloque monolítico de la dominación simbólica del discurso dominante. Por lo tanto, resulta de gran relevancia identificar las prácticas de sí de nuestros entrevistados así como penetrar en las opiniones respecto de estos discursos por parte de los mismos con el fin de establecer un puente entre los niveles teóricos con los que trabajamos y los fenómenos emergentes propios de un colectivo en devenir.

Cabe preguntarse si la decisión de los usuarios-ciudadanos de optar por el cigarrillo electrónico representa una forma de reproducir la lógica de reducción del riesgo sanitario hacia uno mismo y hacia los demás, y en ese sentido, una introyección del discurso dominante a cabalidad; si más bien se trata de una forma de resistencia que abre una grieta en el pesado y consensuado discurso de la salud pública; o si se trata de un lugar intersticial y novedoso en el cual el usuario se ve exclusivamente como vapeador independientemente de su pasado de fumador. Este último punto responde a nuestra percepción de que el discurso de la salud pública respecto al consumo de nicotina se plantea en términos dicotómicos, siendo la cesación el éxito y el consumo activo el fracaso.

La prohibición temprana del cigarrillo electrónico bajo la forma de decreto contrasta fuertemente con el proceso deliberativo que tuvo lugar en nuestro país respecto a la regulación del consumo de marihuana. Apelando a los antecedentes locales en la aplicación de medidas que responden a la lógica de la reducción de riesgos y daños, nos preguntamos cómo el abordaje del tema del cigarrillo electrónico se inscribe con tanto fervor en el paradigma prohibicionista. La intención aquí no es establecer una correspondencia de consumos pero entendemos que el gesto paradójico y hasta contradictorio del Estado uruguayo al regular un consumo y mantener otro en la clandestinidad nos invita a penetrar en los discursos que defienden y justifican, aunque sin establecer las analogías referidas, la prohibición de la venta, difusión y comercialización del cigarrillo electrónico.

Por otro lado, existe un conjunto de personas en nuestro país que utilizan el cigarrillo electrónico como herramienta para dejar de fumar. Entendemos que este hecho empuja a los actores históricos de la lucha antitabaco y a los emergentes vapeadores a confrontar sus

discursos de verdad. Por ese motivo también resulta relevante recoger estos noveles relatos y analizar los discursos-opiniones respecto a la referida prohibición. Los vapeadores procuran desvincularse del tabaco. Consideramos que para que esto sea posible debe necesariamente existir una vinculación antecedente y en este sentido es que nos interesa comprender la lógica discursiva que se encuentra detrás de la misma. Paralelamente, cabe preguntarse porqué la práctica del vapeo se prohíbe desde la órbita del control del tabaco y no logra penetrar en ámbitos de deliberación más amplios.

En este contexto de prohibición nos interesa también comprender algunos aspectos de la práctica en sí misma, cómo esta se constituye en los sujetos y cuáles son sus continuidades y rupturas con el viejo hábito de fumar.

La necesidad de problematizar e investigar el fenómeno del vapeo a partir del diseño metodológico que expondremos a continuación se fundamenta, en parte, en el vacío de conocimiento respecto al tema en nuestro país detectado en la revisión de antecedentes.

II- Objetivos

Objetivo general

Comprender cómo se configuran los dispositivos de control de la nueva salud pública como resultado de la irrupción del cigarrillo electrónico y cómo esto repercute en las formas de subjetivación de los vapeadores ex fumadores.

Objetivos específicos

1. Ensayar una micro-genealogía respecto de la emergencia del cigarrillo electrónico en el contexto de la lucha antitabaco.
2. Identificar los mecanismos disciplinarios y reguladores de la (bio)política antitabaco y antivapeo.
3. Aproximarnos a la comprensión de las prácticas de sí de los vapeadores ex fumadores.

Metodología

La estrategia metodológica del presente trabajo tuvo un carácter netamente cualitativo. Lo que se persiguió fue que la misma se encontrara en concordancia con los postulados teóricos, la naturaleza de los objetivos y el problema de investigación.

Como mencionábamos, la dimensión política del consumo y de los consumidores de cigarrillos electrónicos, situado en el contexto en el lo trabajamos, no ha sido investigada aún en nuestro país desde ningún ámbito de las ciencias sociales. De esta forma, el hecho de que se trate de un fenómeno casi inexplorado por nuestra disciplina, así como por su carácter emergente, reciente y en pleno proceso de construcción y estructuración, nos llevó a considerar el abordaje cualitativo como el más pertinente. Como sostiene Vasilachis, siguiendo a Morse (2003), se recurre a la investigación cualitativa, entre otras razones, *“cuando se sabe poco acerca de un tema”* (Vasilachis, 2006, p. 31). Esta misma condición de virginidad del campo es la que nos conduce a proponer un diseño de tipo flexible, abierto e interactivo. Debido a esta ausencia de investigaciones que alumbren el fenómeno aquí estudiado, nos vimos ante el requerimiento de realizar un pequeño trabajo de exploración previa. Para tal cometido, nos contactamos con el dueño de una empresa que comercializa y distribuye todos los insumos necesarios para llevar adelante la práctica del vapeo. Mantuvimos algunos intercambios informales con esta persona logrando así aproximarnos a algunos rasgos de la composición de su clientela. Este empresario se consolidó como nuestro portero en la fase de campo. De aquí en más nos referiremos al sintagma “portero” en el sentido de la tradición antropológica: *“El portero, además de ser un informante clave, es una persona que nos sitúa en el campo y nos ayuda en el proceso de selección de participantes en el caso de realizar entrevistas.”* (Montisol, 2007, p. 3). Hemos observado que existen al menos dos aproximaciones respecto a la forma de consumo. Un conjunto de individuos se encuentra más orientado a la utilidad del consumo en tanto medio de cesación tabáquica, mientras que otro, además de verse motivados por esta ventaja parecerían encontrar en la práctica del vapeo, algo más. Esta primera impresión que se basa en revisiones de blogs, grupos de Facebook, videos de Youtube y otras fuentes, es corroborada por nuestro portero. A la hora de pensar el tipo de muestreo más adecuado para nuestro trabajo, encontramos necesario combinar diferentes estrategias propositivas. Para el grupo de vapeadores más orientados al hobby, decidimos poner en marcha un muestreo secuencial de tipo bola de nieve. Así, contactamos a una o dos personas con el objetivo de entrevistarlas y luego les

solicitamos que nos derivaran a algún vapeador par que pudiera estar interesado y dispuesto a participar en la investigación. Con el objetivo de acceder al grupo de personas orientadas casi exclusivamente al vapeo como forma de cesación tabáquica, nos servimos de la buena voluntad de nuestro portero, quien amablemente nos contactó con personas-clientes que según él reunían estas características. En este sentido, el tipo de muestreo utilizado para la selección de estos participantes fue el oportunístico. Por último, y motivados por el interés en los discursos de figuras destacadas en el ámbito profesional del control del tabaco, logramos contactar y concretar un encuentro con 3 de ellos en tanto informantes calificados.

Definimos como nuestro universo de estudio a los vapeadores ex fumadores mayores de 18 años que residan en Montevideo y Área Metropolitana, y como unidad de análisis, el discurso de los vapeadores ex fumadores de nuestra muestra. Debido a que también relevamos discursos de representantes del control del tabaco en Uruguay, los mismos se constituyen en unidad de análisis.

La técnica escogida para la recolección de los datos fue la entrevista, y el grado de apertura de la misma varió según el tipo de fuente discursiva a la que nos enfrentábamos. Mientras que los discursos de los representantes del control del tabaco fueron recolectados a partir de entrevistas semi-estructuradas, los de los vapeadores lo fueron a partir de entrevistas abiertas. La entrevista abierta para el caso de los vapeadores ex fumadores fue seleccionada debido al interés por conseguir un relato lo menos fragmentado posible que pudiera dar cuenta de los tópicos que emergían con mayor énfasis y frecuencia. (Blanchet, 1985). Una vez recabada y desgrabada esta información, decidimos ampliar el campo y salir al encuentro de los informantes calificados. La decisión de semi-estructurar la interlocución con esta segunda fuente encontró basamento en que, para ese entonces, ya teníamos una idea bastante más acabada de lo que pretendíamos problematizar.

Respecto a la muestra de los vaperadores ex fumadores, cabe señalar que de los 12 casos seleccionados, 6 pertenecen al grupo de vapeadores funcionales, es decir, aquellos más orientados a la cesación. Los restantes 6 casos pertenecen al grupo de vapeadores orientados al hobby. Asimismo, 8 de los testimonios recolectados fueron de varones y 4 de mujeres. Con respecto a la edad de nuestros entrevistados, el vapeador más joven tiene 20 años, mientras que la más añosa 67. En promedio, la edad de la muestra es de 41,4 años. Los tres informantes clave son médicos de profesión, y a la vez, cuentan con un largo recorrido como investigadores, asesores y hacedores de política en el ámbito del control del tabaco.

El análisis de los datos ocurrió en dos momentos. El primero consistió en la organización del material desgrabado y la codificación del mismo siguiendo un criterio temático. Este material fue analizado descriptivamente de manera primaria y sin recurrir a ninguna referencia teórica explícita. Un segundo momento consistió en la recodificación del material y el análisis primario, y su reunificación a partir de 3 grandes dimensiones teóricas, a saber: la *emergencia* del fenómeno del vapeo, los componentes identificados con el *dispositivo* de la *nueva salud pública* y las *prácticas de sí* de los sujetos vapeadores. A partir de las consideraciones teórico-metodológicas de Foucault en su etapa arqueológica y de Alonso (1998) emprendimos en este segundo momento, una estrategia de “análisis de discurso”.²

² Ver Anexo A para mayor detalle acerca de las decisiones metodológicas tomadas, la técnica de recolección de datos, las consideraciones éticas, la fundamentación de la estrategia de análisis y la operacionalización de las dimensiones.

Análisis

En este capítulo analizaremos los discursos recabados en la fase de campo con el fin de comprender la configuración de los dispositivos de control de la nueva salud pública como resultado de la emergencia del cigarrillo electrónico y su repercusión en las formas de subjetivación de los vapeadores ex fumadores.

En la primera sección se elabora una micro-genealogía respecto de la irrupción del cigarrillo electrónico en el concierto mundial. Con el fin de analizar el estado de fuerzas producto de la emergencia de la práctica del vapeo se colocan en diálogo los discursos de los representantes del control del tabaco y de los vapeadores ex fumadores. Basándonos en las conceptualizaciones foucaultianas acerca del poder, con especial énfasis en la cualidad ascendente del mismo, se elabora un breve recorrido por los desarrollos de la lucha antitabaco y se articulan estos devenires con el nuevo escenario que se plantea a partir de la aparición del cigarrillo electrónico en el mercado. El análisis se desarrolla fundamentalmente en torno a los posicionamientos discursivos sobre el tabaco y la industria tabacalera, la disputa por los aparatos de verificación y la colisión de referencias en el campo del lenguaje.

En la segunda sección se identifican y se analizan los mecanismos disciplinarios y reguladores de la nueva salud pública. En primer lugar se abordan algunas trayectorias de los vapeadores en sus intentos anteriores por dejar de fumar vinculados con mecanismos disciplinarios institucionalizados. En segundo lugar, se analizan los discursos en torno a las medidas antitabaco y antivapeo, se reflexiona acerca del énfasis que los mecanismos reguladores establecen sobre la figura del adolescente, se aborda el tema de la normalización de los hábitos y se presentan algunas paradojas que tienen lugar en la lógica del dispositivo de la nueva salud pública.

La última sección está dedicada al análisis de las prácticas de sí de los vapeadores ex fumadores, es decir, sus formas de vincularse con el código moral prescrito por el dispositivo y las maneras de constituirse como sujeto moral. Este ejercicio analítico se hará a partir de la identificación y caracterización de dos tipos de vapeadores.

I. La emergencia del vapeo y la ilusión teleológica del control

El cometido de este apartado consiste en dar cuenta de los movimientos, mutaciones y estrategias de continuidad y/o de cambio de los actores involucrados que sacuden el campo en disputa del cigarrillo electrónico. Es por ello que entendemos necesario realizar un breve recorrido por el transcurrir de la lucha antitabaco. No podemos comprender la articulación y rearticulación de fuerzas que devienen de la emergencia del fenómeno del vapeo si no nos acercamos, aunque sea de manera sucinta, al análisis de una lucha que como veremos más adelante integra el azar de la emergencia y la asimila, sobre la marcha, al repertorio de los discursos y las operaciones antitabaco.

En el análisis, no buscaremos encontrar el poder en la cima y de allí hacerlo descender deductivamente sino que plantearemos, al menos como una aproximación, que las nuevas construcciones de verdad y las nuevas problematizaciones sobre el tema del tabaco y el tabaquismo, lejos de provenir de grandes aparatos de poder, de formaciones ideológicas hegemónicas, de clases dominantes o de sistemas económicos y culturales imperantes y abstractos como el capitalismo, lo hacen desde la construcción de un saber nuevo y de unas técnicas de construcción de discurso y verdad que ocurren en “lo bajo”.

Siguiendo a Foucault, sostenemos que el capitalismo o la clase dominante podría perfectamente mantener su predominio sin necesidad de mitigar una “epidemia” como la del tabaquismo. De hecho, la industria tabacalera exhibe los valores típicos de la lógica empresarial: el éxito, el afán de lucro, la competencia y la capacidad de generar nuevos mercados. Por otra parte, el argumento central de la defensa de la industria tabacalera frente al embate de las medidas para el control del tabaco se basó siempre en una apelación a los dogmas del liberalismo. Lo que le interesa al capitalismo y a las clases dominantes son, justamente, los mecanismos de control, medición y regulación que comienzan a poner en marcha, desde “lo bajo”, los sectores abocados al control del tabaco.

“A la burguesía no le interesan los locos, sino el poder; no le interesa la sexualidad infantil, sino el sistema de poder que la controla. No le interesan para nada los delincuentes, su castigo y su reinserción, (...) sí se interesa en el conjunto de los mecanismos con los cuales el delincuente es controlado, perseguido, castigado y reformado.” (Foucault, 1996, p. 34).

Así, comienzan a fortalecerse nuevos operadores de poder con unas prácticas muy concretas. Generalmente son médicos de profesión y direccionan su potencia en el sentido de hallazgos científicos más o menos novedosos respecto de la correlación estadística entre el consumo de tabaco y el cáncer de pulmón (Doll, 1950). Este “bando”, científicamente legitimado, comienza a realizar un trabajo arduo y meticulado de “evangelización”, sensibilización, concientización, recolección de información y búsqueda de alianzas locales y regionales. Esta nueva formación desafía un sentido común, problematiza algo naturalizado, cuestiona un consumo y la industria que lo promueve. Probablemente su interés inicial fuera ético-técnico, pero al encontrar eco y sintonía en fuerzas de similares procedencias y que surgen de manera más o menos contemporánea (una episteme), crece con relativa velocidad y comienza a erigirse como la voz autorizada de una verdad nueva, en definitiva, de un poder-saber.

La industria tabacalera, lejos de ser una víctima asediada por el crecimiento de este aparato de verificación en ciernes, se constituye como un actor poderoso capaz de defender sus intereses y su propia construcción de verdad. Se erige como el defensor de una tradición de consumos y hábitos aceptados y naturalizados en el cuerpo social. De manera análoga a los representantes del control del tabaco, se sirve de aparatos de verificación contruidos sobre las bases de la propaganda, la apelación a los derechos individuales, los mecanismos jurídicos destinados a detener o postergar medidas para el control de sus productos, y la siembra de la duda respecto del saber técnico-científico que desafía sus intereses y que comienza a ganar terreno en términos de consenso por parte de la comunidad-corporación científica. En este sentido, uno de los informantes calificados nos comenta que el proceder de la industria siempre fue *“generar la duda como estrategia (...) lo hicieron durante décadas”*. (Informante B)

En un trabajo encargado por el Banco Mundial: *“Prevención de factores de riesgo para la salud en América Latina y el Caribe: Gobernanza de cinco esfuerzos multisectoriales”* es posible identificar la narrativa oficial uruguaya en clave teleológica respecto del avance y los logros de las iniciativas de la lucha antitabaco. Allí se puede ver claramente cómo esa lucha, que comienza como iniciativa de un puñado de médicos “pioneros” culmina, luego de la utilización de los sistemas locales de sujeción (educación, comunidad médica, familia, poder político), en la sanción de leyes y decretos que colocan a nuestro país en un sitio de privilegio en el combate de la “epidemia” del tabaquismo. No es el interés de este trabajo detenerse en la descripción y el análisis de tales acontecimientos y sinergias, sino resaltar la cualidad ascendente del poder propuesta por Foucault:

“la manera en la cual los fenómenos, las técnicas, los procedimientos de poder funcionan en los niveles más bajos; mostrar cómo estos procedimientos se trasladan, se extienden, se modifican, pero sobre todo mostrar cómo fenómenos más globales los invisten y se los anexan y cómo poderes más generales o beneficios económicos pueden insertarse en el juego de estas tecnologías de poder relativamente autónomas e infinitesimales.” (ídem, p. 32).

Hacia principios del siglo XXI, el avance del control del tabaco había sido enorme, logrando reunir intereses globales y sistematizar una serie de protocolos, líneas de acción y prescripciones de política pública para los estados firmantes de “El Convenio Marco para el Control del Tabaco” bajo la órbita de la OMS. Todos estos avances en la lucha constituyen buenos augurios para los representantes del control del tabaco en nuestro país y se pueden resumir como el vislumbamiento de un horizonte de éxito, esto es, la idea de un inexorable final de la guerra en su favor, en el favor de la salud pública y en contra de los engaños de la industria tabacalera. Esta ilusión teleológica del control de la “epidemia” responde a la certeza de que *“los cigarrillos van a desaparecer, por una forma o por otra, van a desaparecer”* (Informante A). Si bien es cierto que nuestros datos nos permiten construir esta idea de “ilusión”, esto no quiere decir que consideremos a las personas que trabajan en el control del tabaco constitutivamente ingenuas, por el contrario, conocen muy bien las argucias del enemigo y toman recaudos aplicando medidas cada vez más intensivas y tendientes a limitar su potencia. En este sentido, un informante sostiene que las tabacaleras representan actualmente *“una industria agonizante, pero que da una pelea enorme”* (Informante B).

Como fuera mencionado, el cigarrillo electrónico irrumpe y se expande en los mercados europeos y norteamericanos luego de la segunda mitad de la década del 2000, y gana terreno a ritmo de mercado. Cabe destacar que esta emergencia no es el resultado del cálculo de alguna política pública ni de la decisión de ningún aparato global de poder. Los empresarios del vapeo, los usuarios y algunos científicos interesados en esta novedad, fueron construyendo a partir de la consolidación de asociaciones, ya sea de empresarios y/o de usuarios, una causa, un discurso de verdad sobre el producto y la práctica que embanderan.

Desde un comienzo, los principales enemigos para este nuevo “bando” fueron las industrias tabacalera y farmacéutica. Este relato colisiona pronto con uno más viejo y poderoso, que, de manera implícita, detenta el monopolio de la lucha contra el tabaco y contra la industria que

lucra con su venta y difusión, a saber: el relato del control del tabaco. Es importante señalar que en este caso, se observa la cualidad ascendente del poder anteriormente referida. Así, vemos que de los comienzos “bajos” resultantes de la articulación de la potencia de pequeños emprendedores y el activismo de usuarios entusiastas, el vapeo cuenta hoy, con toda una literatura científica que lo verifica como menos nocivo que el tabaco de combustión. Pero no sólo eso, sino que también, algunos estados nacionales tales como el Reino Unido, Nueva Zelanda o Islandia, logran *“insertarse en el juego de estas tecnologías de poder relativamente autónomas e infinitesimales”* (Foucault, 1996, p. 32) incluyendo, aunque regulados, a los productos de vapeo como medio de política pública orientada a una cesación tabáquica más efectiva.

Entendemos que tanto el “bando” de los vapeadores como el del control del tabaco comparten, aunque por razones completamente diferentes, algunas visiones similares. En primer lugar, se oponen fervorosamente al tabaco y a la industria que lo promueve, percibiendo a este actor como un ente abstracto e informe que teje alianzas y conspira secretamente para defender sus intereses y afirmar su poder. Los informantes calificados que trabajan en el control del tabaco entrevistados para este estudio manifiestan que la industria tabacalera está comprando y monopolizando el mercado de los cigarrillos electrónicos con el objetivo de reposicionar sus empresas: *“lo que hemos visto es que las grandes multinacionales han comenzado a comprar todas las fábricas. Con esta jugada recuperan publicidad, recuperan espacios para consumir, renormalizan el acto de inhalar para consumir que lo veníamos desnormalizando”* (Informante A). Lo interesante es que en este fragmento no está en tela de juicio el posible daño que al cuerpo individual o que al cuerpo masa le pudiera reportar la práctica del vapeo, sino que se trata de una afirmación netamente estratégica, en clave de guerra. La irrupción del vapeo, es percibida por este “bando” como una amenaza seria a una determinación finalista, es decir, a la regularidad de una guerra que, luego de décadas, se asume como más o menos conocida, controlada o controlable. Por este motivo, entendemos que el vapeo es recibido como un elemento disruptivo y amenazante en el devenir esperado de los acontecimientos, los pronósticos y los planes. Foucault sostiene que luego de los momentos más cruentos, oscuros e irracionales del combate, emerge algo más frágil y superficial:

“una racionalidad que, a medida que surge y se desarrolla, se hace abstracta, cada vez más ligada con la fragilidad y con la ilusión, con la astucia y con la malicia de aquellos que, habiendo

obtenido provisoriamente la victoria -y en tanto favorecidos en la relación de dominación- tienen todo el interés de no volver a ponerla en juego.” (Foucault, 1996, p. 51).

Los vapeadores arguyen que la alianza estratégica que establece en las sombras la industria tabacalera es justamente con el Estado vía recaudación de impuestos. Casi sin excepción, los vapeadores entrevistados en este estudio señalaron esta confluencia de intereses y dependencias mutuas: *“los impuestos que dejan las tabacaleras son multimillonarios en dólares, el presidente no está pensando como médico, está pensando como recaudador”* (María, 62 años); *“yo creo que el cigarro electrónico no está prohibido porque sea perjudicial para la salud, sino porque es perjudicial para las ganancias que tiene el gobierno a través de el cigarro común. Los impuestos que tiene el cigarro.”* (Carlos, 38 años).

En segundo lugar, comparten, aunque por diferentes vías, una ilusión teleológica similar en el campo de la guerra contra el tabaco: *“no conozco ningún vapeador que haya vuelto a fumar”* (Giselle, 52 años). Si bien en el caso de los vapeadores, la ilusión teleológica de la erradicación del consumo de tabaco se presenta también como un horizonte posible, lo hace sin prescindir del componente hedonista. Mientras que los representantes del control del tabaco apuestan a una estrategia binaria propia de la lógica de la nueva salud pública (Petersen & Lupton), los vapeadores defienden una tercera opción: *“yo quise dejar el tabaco, no el cigarrillo, entonces encontré esto que sustituye todo el hábito y el ritual del cigarrillo, que lo sustituye muy bien a mi criterio”* (Paloma, 58 años). Esta propuesta de sustitución que rompe con la dicotomía histórica, es identificada por los representantes del control del tabaco como una vieja y acostumbrada estrategia del enemigo. Refiriéndose a las intrincadas estrategias de las tabacaleras, nuestro informante C sostiene que *“le buscaron mucho la vuelta a esto y fueron muy efectivos en esto de generar una tercera opción entre fumar y no fumar”*. Creemos que en este punto es necesario aclarar que nuestra intención está muy lejos de pretender realizar un ejercicio de identificación de conspiraciones, o de establecer quiénes son los “buenos” y quiénes “los malos”. Por el contrario, el interés se encuentra en analizar los discursos que revelen el estado de fuerzas en un momento concreto, azaroso, de emergencia, y cuya virtud heurística consista en hacer aparecer las disputas por la verdad, ya que ésta, *“hace ley, produce el discurso verdadero que al menos en parte decide, transmite, lleva adelante él mismo efectos de poder.”* (Foucault, 1996, p. 28). En este sentido, más que conspiraciones, lo que pretendemos es identificar elementos que convergen en la estructuración de dispositivos.

Si la verdad produce ley y discurso verdadero, el lenguaje es el medio por el cual estas verdades pueden circular y transmitirse. El lenguaje, constituye un conjunto de reglas arbitrarias, y quien imponga por el uso y la fuerza la nominación de las cosas, también estará, en el mismo movimiento, imponiendo un discurso verdadero. Las reglas *“en sí mismas están vacías, son violentas, no tienen finalidad; están hechas para servir a esto o aquello (...) El gran juego de la historia es quién se adueñará de las reglas”* (Foucault, 1992, p. 18).

Más allá de la procedencia de los discursos, unos más técnicos, otros más profanos, las autoridades del control del tabaco, así como los vapeadores, protagonizan también una disputa importante en el campo del lenguaje. Los primeros procuran asimilar el cigarrillo electrónico al tabaco reuniendo ambos consumos muchas veces bajo la misma categoría: “productos de tabaco”. En rigor, esto se podría fundamentar debido a que el tabaco contiene nicotina y el líquido del cigarrillo electrónico, eventualmente también. Ahora bien, entendemos que el fondo de la cuestión no se puede reducir a una mera interpretación técnico-semántica ya que *“el lenguaje se propone la tarea de restituir un discurso absolutamente primero”* (Foucault, 2001, p. 49).

De manera sintomática, los vapeadores procuran por todos los medios desvincularse del tabaco y defender la autonomía del producto que embanderan: *“no es tabaco, es un método para dejar el tabaco”* (Sergio, 37 años). Mientras que los representantes del control del tabaco se refieren al cigarrillo electrónico como SEAN (Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina), el cuerpo organizado de activistas del vapeo los llama “vaporizadores personales”. Sin embargo, luego de revisar las formas en las que nuestros entrevistados se refirieron al objeto, encontramos un conjunto heterogéneo de nominaciones: “cacharro”, “vaporizador”, “mod”, “cigarrillo electrónico”, “el coso”, “el aparato para dejar de fumar”, “el chupete electrónico”, “el lapicito”. Cabe aclarar que el nombre que adquiere el objeto en cuestión varía según el participante, el contexto del relato en el que tiene lugar y el tipo o modelo de dispositivo (en sentido estricto) al que se hace referencia.

Otra colisión de referencias se encuentra en la forma de denominar la materia que despiden el dispositivo una vez activado. Mientras que la postura reacia a la práctica habla de aerosol, la otra abraza el término vapor. Algo similar ocurre respecto a la referencia a la acción misma de inhalar; aquí encontramos la distinción beligerante entre fumar y vapear. Así, uno de los representantes del control del tabaco inscribe la mencionada distinción dentro de la estrategia de renormalización conductual sosteniendo que *“además le cambiaron el nombre de fumar por vapear”* (Informante A).

Parece necesario volver la mirada sobre la importancia del momento concreto en el que las fuerzas se despliegan, desde dónde lo hacen y con qué vigor. En este sentido, nuestro informante B elabora una hipótesis contrafáctica al sostener que:

“si esto (el cigarrillo electrónico) hubiera aparecido 20 años atrás y lo hubiera hecho la industria farmacéutica explorando el tema y te lo presentan, quizás no hubiera habido la resistencia que hay hoy. Pero de la forma en que se viene dando esto y conociendo a los tigres que están detrás de esto que se están jugando a una estrategia (...) y habiendo metido la pata (los médicos en el pasado) con los light, con los ultralight, eh, no es fácil comprar esto así nomás”.

Esta reflexión contrafáctica y la concomitante respuesta a la pregunta subyacente, remite nuevamente a las viejas derrotas parciales y a la necesidad de anticipar una respuesta efectiva frente a los embates estratégicos del contendiente. La *“resistencia que hay hoy”* a la que se alude nuestro informante, se explica no sólo por el momento concreto de la emergencia, sino también por el ámbito desde el cual la nueva fuerza se despliega. De esta forma, sólo parecería posible identificar al vapeo como un activo potencial para la lucha contra el tabaquismo, a condición de que éste hubiera sido acuñado, preparado, testado y regulado desde el propio ámbito del control. Con sus contingencias, accidentes y retornos, las fuerzas de la lucha parecen encontrarse ya, inexorablemente, liberadas a su propia potencia.

Si bien es cierto que nuestro análisis ha sido estructurado en base a la formación de “bandos”, somos conscientes de que estas fuerzas no necesariamente se constituyen como bloques monolíticos sin grietas, fisuras o matices. Por el contrario, *“ocurre también que la fuerza lucha contra sí misma: y no solamente en la ebriedad de un exceso que le permite dividirse, sino también en el momento en el que se debilita”* (Foucault, 1992 p 16). Entendemos que precisamente ese movimiento de lucha contra sí, produce, junto con otros factores, el surgimiento de la noción de reducción de riesgos y daños en el movimiento del control del tabaco. En este sentido, nuestro informante C nos comenta que *“los británicos están muy entusiasmados (...) y eso ha creado una fractura en el movimiento de la lucha contra el tabaquismo”*. Claramente, los fundamentos de la perspectiva de la reducción de riesgos y daños no constituyen un monopolio de este fenómeno, de hecho, la nicotina es una de las últimas drogas que encuentran lugar en esta perspectiva. Del lado de los vapeadores, si bien existen matices en la moralidad de los comportamientos como veremos más adelante, no identificamos, al analizarlos como bloque, ningún tipo de fisura en el nivel de su *episteme*: *“si*

te dicen que es 95% menos nocivo que el cigarrillo porque no decir 'bueno, ¡vamos a darle fuerza a esto si queremos luchar contra el tabaco!', sería lo lógico” (Franco, 32 años).

II. “Intervenir para hacer vivir”: el dispositivo de la nueva salud pública

Si bien todos los vapeadores que participaron en esta investigación lograron abandonar el hábito de fumar por la vía de la sustitución del humo por el vapor, la intención de abandonar el tabaco constituye, en algunos casos, parte del devenir de un proceso más amplio. De esta forma, encontramos en los procesos de algunos de los actuales vapeadores, una serie de ensayos previos para lograr la cesación tabáquica. De manera más o menos frecuente, estas aproximaciones pasadas implicaron para estas personas entrar en contacto con la institución médica y con los tratamientos que desde allí se ofertan. Detenernos en este punto de los procesos nos permite identificar y analizar los mecanismos disciplinarios que se despliegan sobre el cuerpo individual del sujeto fumador. El método de tratamiento para dejar de fumar que los entrevistados mencionaron con mayor frecuencia y resquemor fue el farmacológico. En tal sentido, Diego de 34 años nos comenta lo siguiente:

“fui, ta, me empezaron a hacer unos estudios y eso y ta, me explicaron que...le pregunté por el tema parches, pastillas, qué es lo que me iban a dar, y me dicen 'no, el tema de parches y eso no se están dando más, lo que estamos dando son unas pastillas', ta, y me explicó (...) me dijo 'mirá el tema de las pastillas es que te sacan la ansiedad', (...) el medicamento ese que me estaban dando, lo que hacía era bajarme también el ritmo cardíaco, y que me podía bajar la presión o sea te podías desmayar en cualquier momento...y digo '¿cómo?'. Vos fijate que yo ando en moto, todo, me entendés?, yo manejo. Entonces no terminé haciendo el tratamiento por eso mismo”.

Todo indica que la propuesta de paliar los síntomas de la cesación tabáquica a partir de un proceso de medicalización, no constituye una opción atendible entre nuestros vapeadores: *“esa medicación, va acompañada de una medicación psiquiátrica que es como un ansiolítico, muy bien, tu tomas esa medicación que tiene una serie de contraindicaciones: mareos, vértigo, vómitos, etc.” (María, 64 años).*

Sin pretender hacer jugar la oposición Estado-instituciones, Foucault plantea que mientras que las disciplinas operan en el nivel institucional, los mecanismos de regulación lo hacen desde el Estado. De todas formas, el Estado suele atravesar por alguna zona a cualquier institución, y en nuestro caso, parece claro que las decisiones, prescripciones y recomendaciones del saber

médico inscripto en un ámbito institucional, operan en gran medida en la dirección de políticas estatales más generales bajo la forma de leyes, decretos, protocolos y códigos éticos. El fenómeno de la medicalización para atender la cesación tabáquica se inscribe en la serie “*cuerpo-organismo-disciplina-instituciones*” (Foucault, 1996, p. 202). Las disciplinas sujetan desde las instituciones debido a que luego de hacerse realizar los estudios médicos que determinen las probabilidades de éxito respecto de la tolerancia al fármaco, el sujeto quedará sujeto a la institución y a un médico de referencia en parte de su proceso de tratamiento y eventual cura.

Entendemos que dentro de la lógica del poder disciplinario, existe un cambio formal en su ejercicio. La autoridad moderna se ejercía de maneras más directas y explícitas, y tal vez por eso mismo, más brutales en apariencia. En el mundo contemporáneo o posmoderno, el poder de la autoridad encuentra su eficacia en el contenido implícito de la orden. Este mecanismo más sutil y a la vez más efectivo, consiste en mostrarle al sujeto sobre el cual el poder se ejerce, que la orden que se efectúa desde la autoridad no es tal, sino que se trata de una sugerencia, una ayuda o un consejo. La naturaleza de esta sugerencia logra cargar la responsabilidad de las consecuencias no deseadas sobre el sujeto objeto de la orden. Entendemos que este nuevo mecanismo cumple una doble función: por un lado, exhibe con claridad la voluntad y la dirección del poder, y por otro, hace que el efecto de responsabilización individualizada sobre la decisión del sujeto genere culpa y reduzca el margen de acción para cualquier tipo de sublevación. Consiste entonces en la astucia del poder para dispersar la energía de la resistencia a partir de una sutil artimaña retórica, y esto, prescindiendo de la costosa amenaza coactiva.

En cambio, los mecanismos reguladores de la biopolítica, miran desde arriba. Su objeto es la población en tanto el cuerpo masa, su morbilidad, su longevidad. Sus técnicas se sustentan en mediciones globales que informan sobre los ajustes necesarios para lograr mantener un equilibrio aceptable, una homeostasis. En definitiva, los mecanismos reguladores responden a la serie “*población-procesos biológicos-mecanismos reguladores-Estado*” (ídem, p. 202). Según Foucault, este nuevo dispositivo regulador que opera sobre el principio de “*intervenir para hacer vivir*” encuentra sus condiciones de existencia gracias a fenómenos derivados de la modernización: “*se trata, en una palabra, del problema de la ciudad*” (Foucault, 1996 p. 198). Entendemos que las reflexiones teóricas de Lupton & Petersen reunidas en su obra “*The New Public Health: Health and self in the age of risk*” (1996) representan una continuidad y actualización de la línea de trabajo comenzada por Foucault en “*La Genealogía del*

Racismo". De esta forma, plantean que la nueva salud pública "*se focaliza y apropia de las categorías de 'población' y 'medio ambiente' concebidas en su sentido más amplio con el fin de incluir los componentes psicológicos, sociales y físicos del ser*" (Lupton & Petersen, 1996, p. 9). Estos autores plantean que existe un cambio de paradigma en el ámbito de la salud pública. La diferencia respecto de los mecanismos modernos de la "vieja" salud pública, consiste en la construcción, en base al lenguaje, el conocimiento y el poder, de nuevas formas de ciudadanía ("*healthy citizens*"). En este sentido, se vierte sobre este nuevo ciudadano saludable, la responsabilidad sobre los resultados de sus devenires sanitarios a partir de sus conductas y sus hábitos orientados a la evitación de riesgos evitables. Pero lo que más nos interesa en este apartado es la idea de Lupton & Petersen respecto a la construcción del concepto de salud pública. Los saberes expertos son los que, a partir de los resultados de los datos de sus métodos y técnicas, establecen qué conductas son saludables y cuáles no. De esta forma, la noción de salud que circula en las sociedades contemporáneas, lejos de ser establecida democráticamente, responde a los cálculos y a la racionalidad de saberes expertos: la epidemiología, la medicina, la bioestadística, la econometría, la demografía, el derecho y la psicología cognitivo conductual. Es por esta razón que una porción importante de los estudios científicos, algunos reseñados en nuestra revisión de antecedentes, se auto clasifican en el ámbito de lo interdisciplinario. Consideramos que el prestigio del que goza este tipo de estudio encuentra basamento en un fenómeno sinérgico de legitimaciones mutuas de saberes.

Entendemos que la emergencia del vapeo interroga a la nueva salud pública. La disyuntiva se plantea en el sentido de si tal práctica podría consolidarse como una herramienta técnica para hacer vivir, o por el contrario, ingresaría en el repertorio de conductas a evitar, fundamentalmente por el riesgo de "*estar formando generaciones de adictos*" (Informante C). Es importante volver a enfatizar sobre el hecho de que tanto los defensores del vapeo, como los representantes del control del tabaco más ortodoxos, utilizan para defender y justificar sus razones y argumentos, el mismo conjunto de saberes expertos y las técnicas conexas de medición, monitoreo y evaluación. En este sentido, creemos que si bien es cierto que el problema y la problematización del vapeo en el ámbito de la salud pública constituye un campo en disputa, también es cierto que esa disputa se estructura desde el mismo paradigma, a saber: el de la nueva salud pública. Por otra parte, el consumo de tabaco, junto con la actividad física regular, la alimentación saludable y el no consumo de alcohol, forman parte del listado de conductas a desalentar por parte de los mecanismos de control de la nueva salud pública provocando en los ciudadanos saludables la introyección de este tipo de

prescripciones de la conducta moral a seguir. María plantea que *“tendría que hacer más ejercicio, eso corre por mi cuenta y no tiene nada que ver el cigarrillo”*. Si bien es cierto que los discursos de la nueva salud pública y los dispositivos de normalización resultantes de la conjunción de los mecanismos disciplinarios y reguladores permean en la sociedad y condicionan la opinión pública, observamos, a partir del análisis de los testimonios recogidos en el trabajo de campo, que las percepciones respecto al tema del tabaco no son unánimes.

Por un lado, encontramos que un grupo de participantes se muestra conforme y afín a las iniciativas gubernamentales orientadas a limitar y desalentar el consumo de tabaco, mientras que otro grupo es mucho más reticente y crítico a la hora de evaluarlas, tanto en el contenido, como en la forma en que tales medidas fueron implementadas. Dentro del grupo de participantes más resistentes y contrarios a la política antitabaco se encuentran aquellos de mayor edad, mientras que los más jóvenes, tienden a mostrarse más conformes. Francisco, un vapeador de 64 años, opina que *“desde un primer momento se encaró muy mal todo esto, al fumador se le trató peor que a un leproso, no hubo trabajo de contingencia en absoluto”*. En contrapartida, Jazmín de 32 sostiene: *“me parece perfecto. Sí, porque ta, porque es algo que es molesto para los demás, incluso a mí me molesta, me molesta que me fumen en la cara.”*

Decíamos que el vapeo representa un campo en disputa en el concierto mundial, sin embargo las autoridades sanitarias de nuestro país, decantándose por la opción más conservadora respecto de este tema decidieron prohibir la venta y la importación de productos asociados al vapeo. (Decreto 871). Como es natural, los vapeadores no reaccionan positivamente frente a estas iniciativas. Ahora bien, esto no significa que este colectivo se erija como un bloque contra-hegemónico y en resistencia plena frente al modelo global de la normalización y la nueva salud pública: *“en sí la prohibición es peor, porque vos frenarlo no lo vas a frenar, ta, porque alguien va a traerlo, vos no vas a poder controlar todo... Estaría bueno que se regule, eso sería lo mejor”* (Franco, 32 años). Se trata más bien de poner en entredicho y debatir sobre un aspecto concreto que refiere a su propia práctica. De esta forma, reclaman para sí una regulación que les permita ejercer su práctica en el marco de la legalidad, pero también, se vislumbra el interés de que su consumo sea inscrito dentro de las hábitos aceptados dentro del paradigma dominante de la nueva salud pública. Se trata del reclamo de un derecho, de un reconocimiento.

“Vos fijate que si yo quiero comprar tabaco, lo compro en donde quiero. ¡Marihuana! Si yo fuera consumidora de marihuana, me anoto en el correo y voy y compro marihuana. ¡Alcohol!... compro en donde quiero, esto no... es curiosísimo” (Paloma, 58 años).

Entendemos que tal y como se encuentra el estado de fuerzas actualmente, un escenario favorable para los vapedores en este sentido parece poco probable. *“El tema es de salud pública, no de comercio. Como es de salud pública, no innovar y no regresar en las medidas es lo que se impone”* (Informante B). Prestando un poco más de atención al fragmento de relato de Franco, notamos que dentro del reclamo y la petición de derecho, tiene lugar un gesto reflexivo de particular interés. Creemos que cuando Franco dice *“vos no vas a poder controlarlo todo”*, parecería haber una crítica que apunta al núcleo constitutivo de la lógica del dispositivo de la nueva salud pública y sus mecanismos reguladores. En un sentido similar, pero apelando a un argumento más bien liberal, Ariel sostiene lo siguiente: *“yo creo que hay que dar la mayor cantidad de libertades posible a la gente, y que la gente haga lo que se le cante el culo, yo qué sé. No se puede controlar todo en la vida.”* (Ariel, 28 años). Esta línea de opiniones comunes, nos hizo notar la presencia de una paradoja entre la necesidad de los mecanismos reguladores de mantener un equilibrio homeostático de compensaciones aceptables entre pares binarios (fumar / no fumar; salud / enfermedad) y lo que hemos dado en llamar la ilusión teleológica del control. El modelo de la nueva salud pública instala un concepto de salud basado en saberes expertos y luego elabora políticas públicas acordes a esas determinaciones. Ahora bien, si nos colocamos en el extremo del logro absoluto de las metas manifiestas del dispositivo, vemos que la función y la razón de ser del mismo se evaporan. Este fenómeno paradójico revela el único objetivo posible de la nueva salud pública y de cualquier dispositivo, a saber: el ejercicio del poder *per se*. Habermas (1987) critica duramente la noción de poder-saber de Foucault porque entiende que el carácter general y totalizante de esta conceptualización excluye a la razón y a cualquier tipo de acción comunicativa pasible de modificar políticamente la realidad social. Incluso plantea que la idea de poder manejada por el autor francés tiene consecuencias en la acción política: conservadurismo, nihilismo y anarquismo irracional. Respecto al poder, Foucault plantea lo siguiente:

“el poder funciona y se ejerce a través de una organización reticular. Y en sus mallas los individuos no sólo circulan, sino que están puestos en la condición de sufrirlo y ejercerlo; nunca

son el blanco inerte o cómplice del poder, son siempre sus elementos de recomposición.”
(Foucault, 1996, p. 32).

El individuo no es la presa pasiva de un dispositivo que vierte su violencia y su furor en contra de él sino que más bien es un efecto de ese poder. De todas formas, Foucault descarta de plano la idea de que el poder se distribuye de manera más o menos equitativa o anárquica a través de esa malla reticular que constituye la sociedad. Lo que pretendemos con estas puntualizaciones es evitar una posible interpretación binaria del poder, en la cual unos expertos malvados procurarían moldear, con sus técnicas, unas subjetividades pasivas, débiles e incomunicadas. Las personas que en su cotidianeidad se esfuerzan en cuantificar, medir y evaluar riesgos lo hacen sin ninguna otra intención que la de ejercer su actividad. El hecho de que estas operaciones más o menos avólicas en términos de intención de dominio político ocupen un lugar en un aparato de control más global (que por otra parte también se encuentra enfrentado a otros y resiste resistencias de diversas procedencias), creemos que es indicativo de que el único fin posible del poder es el poder mismo que se ejerce mediante la complejidad de dispositivos. Entendemos que sólo teniendo en cuenta el carácter no determinista del poder es que podemos comprender la paradoja arriba referida. El límite de “hacer vivir” es la propia muerte. Esta muerte no es sólo el final del recorrido vital de un conjunto de individuos, sino que representa la muerte parcial del objeto del cual el dispositivo de control extrae material. Decimos que es una muerte parcial debido a que *“se ubica en una relación de exterioridad respecto del poder: es lo que sucede fuera de su capacidad de acción, es aquello sobre lo cual no puede actuar sino global o estadísticamente”* (ídem, p. 200).

Lupton & Petersen sostienen que a pesar de lo evidente que resulta el hecho de que las decisiones sobre la salud de las personas estén cada vez más en manos de élites de expertos, existe, desde el ámbito académico y los medios de comunicación, un recibimiento absolutamente aporético respecto de las verdades impuestas por el paradigma de la nueva salud pública. En este sentido, sugieren que *“esa resistencia es en sí misma indicativa del poder del discurso de la nueva salud pública de moldear la opinión pública”* (Lupton & Petersen, 1996, p. 12).

En lo que sigue, nos centraremos en las opiniones que los vapeadores reportan acerca de los medios de comunicación dónde ellos se informan y las apreciaciones acerca de cómo la prensa de nuestro país aborda la temática.

“Yo en su momento, antes de arrancar con el vapeo, o sea, tenía mis miedos, la información que tenés acá es mala y es toda en contra. Después de que yo empecé a buscar en Internet, viste, y ahí fue que empecé a ver algunos estudios, documentales, pila de cosas y ahí fue que me decidí y empecé con el tema del cigarrillo electrónico. Y ta, y noté los cambios y ta...” (Diego, 34 años).

Este participante deja entrever que de no haber sido por una iniciativa propia de ir en busca de información respecto del vapeo a través de la web, sus temores iniciales asociados a la mala prensa que recibe el cigarrillo electrónico por parte de los medios de comunicación locales y hegemónicos posiblemente no le hubieran permitido incursionar en la práctica. Hemos notado que la avidez por la información respecto al mundo del vapor no varía tanto con la edad sino con el tipo de vapeador. Enrique, al igual que Diego y el grueso de los vapeadores, sugiere que la información veraz acerca del cigarrillo electrónico es necesario buscarla online. Con el fin de explicar el porqué de la falta de información generalizada que existe en nuestro país, Enrique plantea una hipótesis que consiste en hacer depender el hecho de informarse en Internet de la edad:

“en Uruguay, la media de edad de la población es altísima. Entonces, qué pasa, la gente que tiene, no sé, de 30 o 40 años para arriba, no se informa en Internet, en foros ni nada por el estilo, simplemente la radio, televisión y alguna cosa más, que ahí es donde la prensa te saca las cosas malas y no las buenas. Entonces la información de Uruguay, que llega al público general, la mayoría de veces es mala.” (Enrique 20 años).

Cabe aclarar que si bien no hicimos un análisis sistemático sobre la información que circula en los medios locales respecto de este tópico, sí hemos notado que, en primer lugar, la presencia del tema es muy baja, y en segundo lugar, que la producción periodística original es prácticamente inexistente, es decir, que generalmente se trata de una nota que refiere a otra proveniente de una agencia internacional de noticias. A modo de ejemplo, en una nota publicada en El Observador (2015) titulada *“Explosión de cigarrillos electrónicos: una razón más por la cual no se recomiendan”*, se narra la historia de un joven que falleció como resultado de un accidente con un cigarrillo electrónico. Esta noticia, la divulgó Fox 5 y el periodista del diario local la “reescribió”. En referencia a esta noticia, Jazmín nos comenta que el cigarrillo electrónico

“sigue teniendo mala prensa...que hace poco también, leí uno de que ‘ay no son buenos porque explotan y no sé qué’ y explotan si sos un boludo que llevás las baterías sueltas en el bolsillo juntas, ta...polo positivo, polo negativo, PUM y ta...jodete. Pero si vamos al caso es lo mismo que no sé...prender una bomba brasilera y no tirarla...ta.” (Jazmín, 33 años).

Creemos que todos estos testimonios constituyen evidencia sobre la potencia del efecto del discurso de la nueva salud pública, pero de forma parcial. Los medios de comunicación que predominan en una sociedad poseen el atributo de la “fijación” de contenidos simbólicos y más que informar, conforman la “opinión pública” (Thompson, 1998). Ahora bien, en el ámbito del vapeo existen canales alternativos de información que desafían el discurso dominante de la nueva salud pública. En este sentido, ocurre un proceso similar al que ocurre con el saber científico y las distintas aproximaciones estratégicas a la concepción de la salud pública (prohibición versus reducción de riesgos y daños). Tal vez, si estuviéramos trabajando en el análisis del imaginario no vapeador, encontraríamos este efecto de opinión pública con bastante menos matices.

Existen dos tópicos que circulan en torno al debate sobre el vapeo que por constituir ejemplos claros de la dimensión moral del biopoder normativo de la nueva salud pública merecen al menos una mención. En el testimonio que expondremos a continuación se encuentran articulados estos dos componentes, a saber: el consumo en adolescentes y la necesidad de mitigar y controlar el posible efecto contagio por la acción de vapear.

“Lo que ellos pretenden, que para mí es una utopía, es que los jóvenes no vean a nadie llevándose algo a la boca aspirando y soplando, ya sea tabaco u otra cosa porque es un ejemplo. Eso es absurdo, lo vez en las películas, lo ves, es como pedir que de golpe se prohíba la coca cola y que no vean a nadie tomando coca cola, es imposible” (Paloma, 58 años).

En primer lugar vemos que el joven o adolescente, en parte por su moratoria vital, se constituye como prioridad en la intervención biopolítica. A Paloma le parece “absurdo” e “imposible”, pero el hecho de centralizar la polémica sobre el consumo en el cuerpo y la conducta del joven, forma parte de una larga tradición de las narrativas prohibicionistas. Es interesante también observar que la focalización en los hábitos de consumo de vapor por juveniles proviene de “*las lecciones aprendidas de la epidemia de tabaquismo –primera causa de muerte evitable en el mundo– y de cómo funciona la industria tabacalera*” (Llambí

et al, 2014), ya que los *“E-cigarettes are marketed by promoting flavors and using a wide variety of media channels and approaches that have been used in the past for marketing conventional tobacco products to youth and young adults.”* (Surgeon General US, 2016, p. 6). El segundo componente que menciona Paloma, el del *“ejemplo”*, responde a la idea de que *“el ‘fumar’ Cigarrillo Electrónico mantiene los aspectos psicosociales del tabaquismo y renormaliza su componente comportamental actuando como un antimodelo”* (Llambí et al, 2014). Entendemos que éste es un cálculo algo diferente, y que más allá de sus fines prácticos apunta al establecimiento de una conducta moral a seguir. La misma consiste en evitar un despliegue hedonista en el espacio público, no mostrarse comprometido con la acción ritual y ejercer el autocontrol.

Nos llama poderosamente la atención la recurrencia en los discursos de los representantes y expertos en asuntos del control del tabaquismo de los verbos *“renormalizar”* y *“desnormalizar”*. Según Foucault, la norma es el elemento que circula desde lo disciplinario a lo regulador. Así, la sociedad de la normalización tiene lugar *“a través del doble juego de las tecnologías de la disciplina y de las tecnologías de regulación”* (Foucault, 1996, p. 204). Los expertos del control del tabaco no buscan desnormalizar una conducta o evitar la renormalización de ella sino que en su afán de lograr que el consumo tienda a cero, a lo que contribuyen con el hecho de hacer circular estos conceptos es justamente a la eliminación de los sufijos *“des”* y *“re”*, esto es, a normalizar mediante la conjunción sinérgica de mecanismos disciplinarios y reguladores, una conducta muy concreta: no fumar y no vapear.

III- Los vapeadores y sus prácticas de sí

Una vez establecido el dispositivo de control de la nueva salud pública y de hacer notar cómo este conjunto de prescripciones se constituyen como *“código moral”*, atenderemos a la *“moralidad de los comportamientos”* de los vapeadores, esto es, a las formas en que ellos establecen su vínculo con el conjunto de valores y de reglas de acción propuestas desde el mencionado dispositivo. En este sentido, Foucault plantea que las prácticas de sí o tecnologías del yo, esas *“diferentes maneras para el individuo que busca actuar no simplemente como agente sino como ‘sujeto moral’ de tal acción”* (Foucault, 2001, p. 18), son pasibles de ser analizadas a partir de cuatro categorías, a saber: la sustancia ética, el modo de sujeción, el trabajo ético y el *télos*.

Los fenómenos de sustitución, las experiencias conexas y las prácticas concretas a este respecto serán analizadas a la luz de las dos primeras categorías analíticas de las tecnologías del yo, mientras que las prácticas de sí referentes al trabajo ético y al *télos* lo serán a partir de la distinción entre dos tipos de vapeador: los funcionales y los hobbistas.

Si bien Foucault no establece de manera manifiesta un orden cronológico o una suerte de proceso diacrónico respecto de la aparición de cada componente de las prácticas de sí, para comprender el contenido de estas formas morales de conducirse es necesario ordenarlas en función de los procesos de nuestros participantes, esto es, desde su pasado como fumadores hasta su actividad cotidiana actual en tanto vapeadores consolidados.

A la hora de atender a la parte del sí mismo que constituye el objeto esencial de la conducta moral de nuestros vapeadores, resulta adecuado centrarnos en aquellos testimonios que, en el proceso, refieren a su etapa como fumadores. Desde nuestra perspectiva, la parte de sí que está en juego a nivel de la determinación de la sustancia ética es el hecho de abandonar el hábito de fumar y con ello, trascender la categoría de fumador. A pesar de que una participante no manifestó el deseo ni la necesidad de dejar fumar, en el resto de los testimonios esta necesidad moral emergió con fuerza en tanto punto de partida para desarrollos posteriores.

En muchos casos, observamos que el intentar dejar de fumar constituye una nueva problematización en el ámbito ético de las personas. La necesidad de dejar de fumar responde más a un mandato proyectado desde el código moral dominante que a una iniciativa más o menos espontánea del individuo. En este sentido, vemos en algunos casos que la potencia del código moral prescriptivo opera y se despliega desde la introyección del mismo por parte de una otredad cercana al sujeto a reformar. De esta manera, Paloma señala como hito en la problematización del hábito de fumar el hecho de tener nietas y la incompatibilidad del viejo hábito no problematizado hasta ese momento con el de querer y tener que cultivar ese vínculo nuevo y cargado de sentido afectivo.

“cuando nacieron mis nietas, yo claro, no fumaba adelante de ellas, me iba a fumar afuera, pero en casa siempre había olor a cigarrillo (...) el olor quedaba en las cortinas y esa vergüenza de ‘ay qué olor mamá, ay qué horrible’... Entonces empecé a asesorarme a ver qué pasaría con el electrónico” (Paloma, 58 años).

En este caso, la desaprobación, las llamadas de atención y la presión moral, si bien parecen haber comenzado con el nacimiento de sus nietas, son vehiculizadas por sus propios hijos, representantes y veladores de la salud de los infantes. En este sentido, entendemos que la “*vergüenza*” sentida por nuestra participante respecto de su viejo hábito es, al menos en parte, el componente a ser reformado en tanto materia principal de su conducta moral.

Sin embargo, en otros relatos encontramos que el proceso de determinación ética ocurre como reacción beligerante y resistente frente a un componente concreto del código. Es así que Guzmán nos cuenta: “*básicamente dejé de fumar por un tema político, porque yo no quería seguir alimentando zánganos con mis impuestos. Entonces, mi problema fue ese, no era un tema de salud*”. Un aspecto interesante de este fragmento del relato de Guzmán es que a la vez que nos muestra la materia sustancial de su resistencia a los elementos prescriptivos del código, menciona, con el fin de descartar de plano, una prescripción extendida y habitual en la cesación tabáquica, a saber: la salud. En este sentido, consideramos que la determinación de Guzmán se afirma en sí misma, y a la vez, lo hace por la negación de una de las operaciones prescriptivas más recurrentes en las narrativas de la salud pública.

Cabe señalar que una porción considerable de nuestros entrevistados no hizo mención a ningún motivo concreto para dejar de fumar. El hecho de que se encontrara omitido cualquier tipo de ejercicio reflexivo acerca de esta cuestión, constituye un dato en sí mismo. Como resultado de la potencia con la que la prescripción normativa circula y se internaliza, la necesidad de dejar de fumar ha logrado consolidarse en muchos casos como un fenómeno autoevidente.

Entendemos necesario reflexionar acerca de que el fumador podría sujetarse a la norma moral de maneras muy diferentes. En un sentido general, esta sujeción podría constituirse en la práctica de un hedonismo de resistencia que consistiera en mantener el hábito asumiendo las consecuencias sobre las que el dispositivo alerta, la de adherir a los preceptos del código pero aún así no encontrar la forma de ajustar la conducta al mismo, la de abstenerse completamente del consumo de tabaco por la vía ascética, la de abstenerse de fumar apoyado en los mecanismos disciplinarios institucionalizados del dispositivo de la salud pública o la de aventurarse en un proceso de sustitución de la combustión por la vaporización con el cometido de suministrarse nicotina. Esta última vía es la que nos interesará analizar en lo que sigue, pero antes de continuar, entendemos que es necesario dejar en claro que el repertorio de

posibilidades arriba referido tiene como fin mostrar la heterogeneidad de los posibles modos de sujeción y no una pretensión de exhaustividad.

En primer lugar, es necesario decir que todos los participantes percibieron que como resultado de la sustitución, su estado general de salud mejoró notablemente describiendo síntomas típicos de la cesación tabáquica: *“me siento muy bien, estoy mucho más ágil, bajo y subo las escaleras, no tengo tos. Eso es una realidad”* (Paloma, 58). En segundo lugar, destacar que los vapeadores, al reflexionar sobre el fenómeno de la sustitución, encuentran una serie de beneficios prácticos en lo que concierne a su interacción con otras personas y con el ambiente en el cuál desarrollan sus actividades cotidianas: *“voy al trabajo con esto, incluso puedo vapear adentro, porque no jode”* (Jazmín, 33 años). Parece claro que cuando Jazmín sostiene que el vapor *“no jode”*, está estableciendo una comparación implícita con el cigarrillo de combustión. En este sentido, Sergio plantea algo bastante similar respecto al *“tema del relacionamiento, que por ejemplo en casa está mi señora que nunca fumó, tres nenes chicos... el cigarro rompe las pelotas”*. Estas nociones acerca de que el vapor resulta, en comparación con el humo, menos molesto para terceros nos remite a las reflexiones teóricas de Lupton & Petersen ya referidas acerca de la apropiación, por parte de la nueva salud pública, de los conceptos de población y de medio ambiente con el fin de colonizar el espectro bio-psico-socio-cultural del sujeto. Ahora bien, el interés por elaborar contenido teórico referido a los conceptos anteriormente mencionados, sigue con claridad la línea de pensamiento foucaultiano plasmada en la problematización acerca del biopoder. Según el autor francés, a comienzos del siglo XIX y como parte del problema de la ciudad, *“se suscitará el problema del ambiente mismo, pero no como ambiente natural, sino como ambiente que tiene efectos de retorno sobre la población, como ambiente creado por ella”* (Foucault, 1996, p. 198). Desde el lado del código moral, se promueve una suerte de moral kantiana en donde el despliegue de la acción del sujeto fumador encuentra su límite en el derecho del fumador pasivo³ que junto con el primero, comparten un mismo ambiente. Este mandato se encuentra fuertemente arraigado en nuestros vapeadores, y por esta razón, encuentran en su modo de sujeción una solución a esta invasión al derecho del otro a gozar de un entorno libre de toxicidad.

Los vapeadores, parecen encontrar en la sustitución del humo por el vapor, una vía amigable con la salud del ambiente, con la de ellos mismos, y con la de las demás personas. Se

³ El “fumador pasivo” o “fumador de segunda mano” es aquel que, aún no siendo fumador, inhala involuntariamente parte del humo que desprende el fumador con quien comparte un espacio físico.

constituye así en un modo no abstinente y alternativo de cuajar con la norma moral, un intersticio entre los extremos hedonista y ascético: “*voy a probar con el electrónico’ y en el fondo no hago mucho esfuerzo*” (Paloma, 58 años).

Como mencionábamos en otros apartados de este trabajo, encontramos dos perfiles de usuarios bien diferenciados según el tipo de dispositivo utilizado y el grado de autonomía en la práctica. Si bien ambos perfiles utilizan el cigarrillo electrónico con el fin de abandonar el hábito de fumar, existe un grupo que se encuentra orientado casi exclusivamente a ese propósito (vapeadores funcionales), mientras que el otro grupo, le atribuye a su práctica un sentido lúdico, de placer y de hobby. Los participantes del grupo más orientado a la cesación tabáquica suelen utilizar dispositivos llamados “de segunda generación”, mientras que los que se encuentran más orientados al hobby utilizan dispositivos “de tercera generación” (mods y atomizadores RTA o RDA) más potentes, con mayores posibilidades de personalización y que producen mayor volumen de vapor. (Ver Anexo B para mayor información). Por “autonomía en la práctica” entendemos la personalización de los dispositivos, la elaboración de resistencias, la preparación de líquidos (Ver Anexo B), la participación en foros virtuales referidos a la temática y el contacto más o menos regular con otros vapeadores. El grupo de vapeadores hobbistas, además de utilizar el cigarrillo electrónico como medio para lograr la abstinencia tabáquica, ve en la práctica del vapeo algo más que eso. La sustitución representa para este conjunto de personas sólo el comienzo de un proceso “evolutivo” de acumulación de experiencias y saberes, mientras que aquellos vapeadores más orientados a la cesación tienden a concebir la práctica en términos de solución más o menos definitiva a un hábito vivenciado como problemático. De esta forma, observamos en los relatos de unos y otros diferencias importantes en los énfasis, los tópicos y el nivel de detalle en la descripción de la tecnología de la práctica. Los vapeadores más orientados a la cesación producen relatos que colocan el énfasis en la función del cigarrillo electrónico, en este sentido es que los hemos denominado “vapeadores funcionales”. La función principal encontrada en los decires de los vapeadores orientados a la cesación –y en algunos relatos la única mencionada- es la función sustitutiva. Si analizamos el contenido de los testimonios de los vapeadores hobbistas observamos que además de destacarse la función sustitutiva se destacan otras que tienen que ver con la adquisición de un pasatiempo, una forma de experimentar sensaciones novedosas, enfrentarse a situaciones técnicas a resolver, e incluso, una ventana de oportunidad para generar vínculos sociales que enriquezcan el aprendizaje y aporten sentido al conjunto de la práctica.

En el caso de los vapeadores funcionales, hemos podido identificar efectos de poder disciplinario en hábitos, rituales o recaudos heredados del hábito de fumar. En algunos casos observamos que los participantes establecen una suerte de continuidad entre los comportamientos pasados como fumador y los actuales como vapeador:

“no vapeo adentro de mi casa, ni en el auto con los nenes, eh... tomo los mismos recaudos que tomaba con el cigarrillo común, pero no tengo que entrar al baño a lavarme las manos, a lavarme los brazos, a lavarme la cara, a sacarme todo ese hedor a cigarrillo porque esto no te deja nada” (Sergio, 38 años).

Si recordamos los decires de Paloma respecto del fenómeno de la sustitución y su virtud de mantener el componente ritual de la práctica *“dejando de lado la combustión, el tabaco y todo eso”*, hay que destacar aquí, la recurrencia del mecanismo consistente en establecer una continuidad con el viejo hábito, y a la vez, romperla al referir a la eliminación del elemento tóxico, dañino o no deseado. Sin embargo, entre los vapeadores más orientados al hobby el énfasis se encuentra más recostado sobre la discontinuidad entre una práctica y otra: *“empecé con el fin de dejar de fumar que es el objetivo primordial del vaporizador, una vez que logré eso y que ya estaba vapeando, me interesó más el tema de tomarlo como hobby”* (Enrique, 20 años).

Otra diferencia destacable tiene que ver con el tipo de hábitos y rituales concernientes a la práctica que establece uno y otro perfil de vapeador. Notamos que la elaboración diferencial del trabajo ético, además de constituir una forma de ajuste a la norma, implica *“intentar transformarnos nosotros mismos en sujeto moral de nuestra conducta”* (Foucault, 2001, p. 19). Los vapeadores más orientados a la cesación tienden a tercerizar algunas de las decisiones de su práctica tales como la concentración de nicotina en los líquidos y su eventual reducción paulatina, el tipo de dispositivos a utilizar, y en algunas ocasiones, los sabores de los líquidos que acompañarán sus días. Este trabajo se elabora a partir de un intenso asesoramiento con quién les provee de los productos necesarios para ejercer su práctica. De esta forma, en respuesta a la idea de hacer consistir su práctica en una búsqueda experimental en base al ensayo y el error, Sergio, lacónicamente nos comenta lo siguiente: *“yo tengo un proveedor de líquido que es bueno, que es confiable”*. Como ya veremos, no es el primer participante con este estilo de vapeo que entabla un tipo de relación de confianza con quién lo abastece. En el mismo sentido, María comenta que *“este muchacho, (el proveedor), le pone*

algo de nicotina, más o menos se lo va graduando cuando yo pido, me dice 'le pongo...' 5 creo que tengo... y ahí voy bajando, cada tanto bajo" (María, 67 años). Observamos, que entre el proveedor y los vapeadores funcionales que son abastecidos por él, se establece, en algunos casos, una relación contractual de dependencia y cooperación que involucra, además del intercambio de bienes, el de servicios de asesoramiento y guía en el proceso. Entendemos que este tipo de vínculo encuentra sentido en el énfasis colocado por estos usuarios en la función sustitutiva del cigarrillo electrónico y que responde más a la lógica de la relación médico-paciente inscripta en un contexto de tratamiento que a la construcción de una práctica nueva, más autónoma y ajena a cualquier atisbo de medicalización.

Los vapeadores que se encuentran más orientados al hobby, al hacer referencia a las diferentes etapas por las que fueron pasando en su proceso evolutivo respecto del aspecto tecnológico de su práctica, suelen realizar descripciones detalladas, densas y plagadas de lenguaje técnico. Tanto la estructura del relato, como el contenido y repertorio léxico que en él se manifiesta, contrasta fuertemente con el de los vapeadores funcionales. Por otra parte, consideramos que no existe un hito concreto en el trayecto de los vapeadores hobbistas que dé origen a su identificación con esa condición, lo que parece más razonable pensar y sostener es que el hecho de consolidarse hobbistas e identificarse como tales constituye parte del proceso:

"se vuelve un hobby, eso es lo que se te vuelve. Porque vos, una vez que arrancás, no es que te conformás con un aparato sólo, ya sale uno y te querés comprar el otro y sale el otro y te querés comprar ese...ta, es un hobby, y te tiene que gustar....en armar las resistencias, preparar los líquidos y ta." (Franco, 32 años).

Con el objetivo de fijar con evidencia la dimensión ritual de la práctica de los vapeadores hobbistas nos extenderemos en el análisis de un relato que condensa algunos elementos de este orden.

"Yo me entretengo, aparte estás tranquilo, ponele yo me siento un día a la semana, me siento tranquilo en casa y estoy tomando mate y empiezo: desarmo, limpio, armo resistencias, las mido, las pongo, las caliento, voy armando y dejo armado para tener, para cambiar por si las dudas." (Diego, 34 años).

La estructura del relato y su contenido dan cuenta de que se trata de un ritual. Uno de los elementos que hacen a la idea de cualquier ritual es su necesaria ubicación espacio temporal.

Por un lado tenemos la repetición crónica regular *“yo me siento un día a la semana”*, por otra, una actividad que acompaña a la labor principal, tomar mate: *“me siento tranquilo en casa y estoy tomando mate”*. Se encuentra presente una atmósfera de relajamiento generalizado, se enfatiza sobre el estado de ánimo *“tranquilo”* y se ubica la actividad ritual en el espacio: *“mi casa”*. Una vez establecido el contexto espacio temporal y la atmósfera general en el que se sienta el ritual, se procede a la enumeración de las actividades que le dan sentido concreto al mismo: *“desarmo, limpio, armo resistencias, las mido, las pongo, las caliento, voy armando y dejo armado”*.

Por el lado de los vapeadores hobbistas, nuestros datos indican que el aspecto de la conducta que *“señala una etapa en su duración, un progreso eventual en su continuidad”* (Foucault, 2001, p. 19), es decir, la teleología del sujeto moral, se encuentra asociada al concepto de *“evolución”* que ellos mismos proponen: *“vas evolucionando, podría decirse...vos empezás con algo básico y después empezás con algo más avanzado”* (Diego, 34 años), *“vas cambiando, es una evolución”* (Franco, 32 años). Esta idea de evolución, por lo general, emerge de los relatos de los participantes en un contexto de densas descripciones sobre los principales hitos en las etapas que fueron atravesando en el proceso abierto de su práctica: *“todavía me falta muchísimo, pero me sigo informando con esto.”* (Enrique, 20 años)

Aparece aquí de manera implícita la idea de que la práctica del vapeo representa una actividad en permanente construcción, expansión, crecimiento, aprendizaje y evolución. Cuando Enrique sostiene reflexivamente que *“todavía me falta muchísimo”*, y que debido a ese hecho se sigue informando al respecto, no especifica qué es lo que le queda por aprender. Al igual que lo observado en otros relatos, independientemente del grado de profundidad al que hayan arribado los vapeadores hobbistas en su práctica, parecerían mostrar una actitud abierta a nuevos conocimientos. Creemos que esto se debe a que ese aprendizaje se encuentra directamente vinculado con la *“evolución”* del mercado y sus nuevas propuestas tecnológicas. En este sentido, la idea de que se trata de un proceso de formación continua ligado a un mercado dinámico, sumado al hecho de que las empresas basan parte de su éxito en la innovación, hace que la vivencia de una *“falta”* inmanente se deslice en los discursos de estos usuarios.

Esta avidez por experimentar novedades en el mundo del vapor no sólo representa una determinación más o menos finalista respecto de ciertas acciones que se resisten a ciertos

valores y reglas del código moral, sino que también implican *“un cierto modo de ser, característico del sujeto moral”* (Foucault, 2001, p. 20).

A la hora de analizar el *télos* que subyace a los relatos de los vapeadores funcionales, notamos que en muchas ocasiones manifiestan intenciones de abandonar, así como lo hicieron oportunamente con el tabaco, la práctica del vapeo. Esta manifestación no estuvo presente en ningún relato hobbista. Hemos notado que en la proyección teleológica respecto de la actividad del vapeo, los usuarios funcionales tienden nuevamente a hacer corresponder en términos continuistas el acto de fumar y el de vapear. En este sentido, Carlos nos comenta lo siguiente: *“mi idea primera fue dejar el cigarro, viste, en algún momento, mi idea segunda será dejar el cigarro electrónico”* y luego agrega *“yo sigo siendo un adicto”*. Si bien este participante no manifiesta una decisión firme de eliminar el vapor de su vida, sugiere sí una posibilidad proyectada de hacerlo en el futuro. De manera un poco menos difusa, Sergio se plantea un horizonte futuro de cesación absoluta, pero a través de un proceso gradual de reducción de la concentración de nicotina en los líquidos, *“o sea, la idea es también dejar esto. La idea es en algún momento ir bajando la cantidad de nicotina y después tirarlo a la miercoles”*.

A partir del contraste entre los relatos de un tipo de vapeador y otro, observamos que los funcionales no sólo ponen el énfasis en la vía sustitutiva como solución a un problema, sino que en algunos casos, esa solución se constituye como una etapa más en el proceso de lograr la abstinencia total. En contrapartida, los vapeadores hobbistas al afirmarse en su práctica, al perfeccionarla y profundizar en ella, logran singularizarla y desasociarla teleológicamente del viejo hábito.

Es importante señalar que los resultados respecto de nuestra clasificación de vapeadores son consistentes con los obtenidos por Farrimond (2017) quien a partir de la combinación de metodologías cuantitativa y cualitativa (metodología Q), obtuvo 3 factores que se corresponden con 3 tipos de vapeadores. El perfil que nosotros hemos dado en llamar vapeador hobbista guarda importantes correspondencias con el factor 1 encontrado por Farrimond: *“Vaping as Pleasure, or ‘Having your Cake and Eating it”*. Por otra parte, el factor 2 *“Vaping as Medical Treatment”* elaborado por la autora posee elementos comunes con el vapeador funcional tal como lo hemos denominado aquí. El tercer tipo analizado por Farrimond: *“Ambivalent E-cigarette Use”*, responde a aquellos vapeadores con un consumo

dual, es decir, que no han completado el proceso de sustitución del humo por el vapor y que por tanto, no se encuentran incluidos en nuestro universo de estudio.

Conclusiones

A partir de las construcciones teóricas de Michel Foucault en dos de sus diferentes momentos y desplazamientos en el núcleo de sus inquietudes en el nivel de las problematizaciones, hemos intentado, siguiendo este devenir conceptual, arrojar luz sobre la irrupción del fenómeno del vapeo en el campo de la lucha del control del tabaco, identificar y analizar los dispositivos normativos que se erigen desde la nueva salud pública, atender a los discursos divergentes a este respecto y por último, aproximarnos a la dimensión moral de las conductas de los usuarios de cigarrillos electrónicos con los que tuvimos oportunidad de interactuar en el marco de la presente investigación.

No se encuentra dentro de los cometidos de este trabajo determinar si el cigarrillo electrónico es menos nocivo que el cigarrillo de combustión, sino desnudar los discursos y las operaciones que ingresan a un campo de batalla complejo como resultado de la emergencia del vapeo en tanto fenómeno contemporáneo. Si el tema se saldara a partir de la declaración unívoca de una verdad científica pura, objetiva y metafísicamente ciega, y si esa declaración fuera recibida por una racionalidad de la misma índole por parte de todos los actores involucrados, no habría necesidad de escribir estas páginas. Lo que observamos es que la irrupción del cigarrillo electrónico desafía y amenaza con frustrar la ilusión teleológica del control del tabaco, y este hecho, exige la rearticulación de los discursos verdaderos del dispositivo de control de la nueva salud pública, generalmente, apelando al establecimiento de una continuidad con la lucha antitabaco. Por el lado del discurso vapeador, notamos que el mismo comienza a consolidarse en su capacidad de resistir, a partir de un proceso de estructuración de poder alternativo ascendente. De todas formas, la acumulación de fuerza por parte del movimiento pro vapeo no se concreta a partir de la construcción de un discurso ajeno a los aparatos de verificación hegemónicos, sino que se erige también a partir de un conjunto de saberes positivos tendientes a la validación de una práctica. Como resultado de este proceso, surge por primera vez en torno al consumo de nicotina el debate entre dos paradigmas instalados en la salud pública, por un lado el del control con ascendente prohibicionista, y por otro, el de reducción de riesgos y daños.

Hemos procurado generar conocimiento a partir de la aplicación de la teoría de los modos de subjetivación de Foucault a nuestra problematización acerca de las moralidades de los

comportamientos de los vapeadores entrevistados. Esta construcción fue lograda a partir del cruzamiento del análisis de dimensiones temáticas y teóricas. Las tecnologías del yo referentes a la sustancia ética y al modo de sujeción a la norma fueron reconstruidas y analizadas a la luz de los testimonios referidos a los procesos de sustitución del humo por el vapor, mientras que para aquellas referidas al trabajo ético y el *télos*, nos valimos de algunos tópicos contenidos en la caracterización de perfiles de vapeadores. Las tecnologías del yo se constituyen como prácticas con una doble faz. Por un lado, implican una relación con la realidad y un tipo de vínculo con los preceptos de un código moral, y por otro, una relación consigo mismo “*que no es simplemente ‘conciencia de sí’ sino constitución de sí como sujeto moral*” (Foucault, 2001, p. 20). De acuerdo a nuestro análisis, podemos concluir que si bien este doble juego se encuentra presente en el nivel de cada categoría, las prácticas de sí que refieren a la sustancia ética y al modo de sujeción se recuestan más sobre la vinculación con el código moral, mientras que los contenidos relacionados con el trabajo ético y el *télos* lo hacen más sobre la forma en la que el individuo se constituye como sujeto moral. A partir del análisis de las prácticas de sí descompuestas en cuatro categorías hemos dado respuesta a las siguientes preguntas: ¿qué parte de la conducta moral debe ser ajustada? ¿cómo debe ser ese ajuste? ¿cuál es el repertorio de acciones que se ponen en marcha para tal cometido? ¿qué resultado se vislumbra y proyecta producto de esas acciones?

Esta investigación pensada como cruce entre la Sociología Política y la Sociología de la Salud, tiene la potencialidad de promover una mirada crítica hacia los dispositivos de control de la salud pública y su penetración en las formas de subjetividad en el cuerpo individual y social. Asimismo, entendemos que logra mostrar cómo el código moral prescrito estratégicamente por la “nueva salud pública” no responde a una lógica estrictamente institucional en la que las reglas y valores a seguir se encuentren formulados explícitamente, sino que más bien se transmite de manera difusa.

El tema del consumo de nicotina por la vía del vapor no ha sido debatido en nuestro país. La prohibición de la comercialización, distribución e importación de productos asociados al vapeo ha sido “resuelta” por el mecanismo de toma de decisión estatal más inconsulto de todos, a saber: el decreto. Al mismo tiempo, hemos observado que quienes detentan el monopolio del diagnóstico y el lineamiento general respecto del enfoque de las políticas a considerar son los representantes del control del tabaco. Entendemos que por omisión, la producción de conocimiento científico local en este sentido constituye también parte de este

blindaje. A todas luces es un panorama bastante restringido respecto de la inclusión de otras perspectivas en la toma de decisiones.

Nuestro país tiene una experiencia paradigmática respecto de la construcción colectiva y deliberativa de un proyecto que se recuesta sobre la lógica de la reducción de daños. La regulación de la marihuana incorporó el saber académico y los argumentos de algunos movimientos sociales que militaron oportunamente por la causa. Asimismo, todo el espectro político tuvo oportunidad de deliberar en el ámbito parlamentario. Tal vez, esa experiencia acumulada podría servir de base para comenzar a someter a debate el tema del cigarrillo electrónico.

Creemos que la problematización planteada en estas páginas podría funcionar como antecedente que desafíe un *status quo* que, desde el decreto de 2009, no muestra síntomas de ningún tipo de dinamismo. Como es natural, desconocemos los efectos de abrir e inaugurar un nuevo campo de investigación sociológica, pero siendo optimistas, creemos que la aparición de nuevas interrogantes desde distintas perspectivas que se puedan suscitar a partir de aquí, redundarían en la acumulación de conocimiento sobre el fenómeno del vapeo en el ámbito local. No se encuentra dentro de los intereses de este trabajo el de incidir directamente en la elaboración o modificación de políticas públicas.

Si bien pudimos dar cuenta de las principales dimensiones que nos propusimos abarcar, los datos que surgen de las entrevistas realizadas a vapeadores ex fumadores nos permiten abrir nuevas interrogantes para futuros trabajos. En este sentido, si tuviéramos que proyectar una agenda de investigación, en primer lugar, utilizaríamos los datos de los que disponemos con el fin de interrogar al fenómeno desde una perspectiva micro sociológica que tenga como objetivo general el de comprender las experiencias y vivencias de los vapeadores en torno a su práctica. A pesar de que no fue incluido en el presente estudio, contamos con algunos avances producidos en oportunidad de la codificación y el análisis temático primario.

Otro aspecto del fenómeno aquí abordado en el que nos interesa adentrarnos consiste en explorar imaginarios no vapeadores a partir del análisis de las representaciones sociales que participan del fenómeno sin un involucramiento directo.

Por último, podría ser útil cuantificar y conocer a partir de algún tipo de encuesta, algunas características sociodemográficas de la población vapeadora y/o con consumo dual (vapeo y tabaco) en nuestro país.

Bibliografía

Agamben, G (2011): *¿Qué es un dispositivo?* En: Sociológica, año 26, número 73, pp. 249-264

American Psychiatric Association (1968): *Diagnostic and Statistical of Mental Disorders*. Second Edition.

American Psychiatric Association (1980): *Diagnostic and Statistical of Mental Disorders*. Third Edition.

American Psychiatric Association (2005): *Diagnostic and Statistical of Mental Disorders*. Fifth Edition.

ANESVAP (2017): *Radiografía del vapedor*. En: <http://www.anesvap.org/actualidad/ID/150/RADIOGRAFIA-DEL-VAPEADOR-2017>

Alonso, E (1998): *La Mirada cualitativa en Sociología: una aproximación interpretativa*. Editorial Fundamentos. Madrid. España.

Baudrillard, J (1982): *Crítica de la economía política del signo*. SIGLO XXI. Buenos aires. Argentina.

Bell, K., & Keane, H. (2012). *Nicotine control: E-cigarettes, smoking and addiction*”International Journal Of Drug Policy.

Blanchet, A (1985): *L'entretien dans les Sciences Sociales. L'écoute, la parole et le sens*. Traducido por Claudia Jacinto (Universidad del Salvador-Argentina).

Creswell, John W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Coleman, Blair N. et al. (2015). 'It's not smoke. It's not tar. It's not 4000 chemicals. Case closed': Exploring attitudes, beliefs, and perceived social norms of e-cigarette use among adult users. *Drug & Alcohol Dependence*, Volume 159

Corbin & Strauss (2002): *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia. Colombia.

Decreto de ley 871 (2009): En: http://archivo.presidencia.gub.uy/_web/decretos/2009/11/871.pdf

Dreyfus, H & Rabinow, P (2001). *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires, Argentina.

Farrimond, H. (2017). Research paper: *A typology of vaping: Identifying differing beliefs, motivations for use, identity and political interest amongst e-cigarette users*. *International Journal Of Drug Policy*.

Farsalinos, K. E., Poulas, K., Voudris, V., and Le Houezec, J. (2016) *Electronic cigarette use in the European Union: analysis of a representative sample of 27 460 Europeans from 28 countries*. *Addiction*, 111: 2032–2040. doi: 10.1111/add.13506.

Foucault, M (1990): *Tecnologías del yo*. Paidós. Buenos Aires, Argentina.

Foucault, M (1992): *Microfísica del poder*. La Piqueta. Madrid, España.

Foucault, M (1996): *Genealogía del racismo*. Altamira. La Plata, Argentina.

Foucault, M (2001): *Historia de la sexualidad I: La voluntad del saber*. SIGLO XXI. Buenos Aires. Argentina.

Foucault, M (2005): *“La hermenéutica del sujeto”*. Akal. Madrid, España.

Fraser, D, Weier, M, Keane, H, & Gartner, C (2015). Research paper: *Vapers' perspectives on electronic cigarette regulation in Australia*. International Journal Of Droug Policy, 26 (Nicotine: Science, Regulation and Policy).

Giménez A, Fernández A, Lozano F, Cabrera J M, Lewy E, Salas F, Cid A, Hackembruch C (2011): *Identificación de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en una población universitaria de Montevideo en marzo de 2011*. En: Revista Biomedicina, Medicina Familiar y Comunitaria, Montevideo, Uruguay.

Gutterman, T (2015): *Descriptions of sampling practices within five approaches to qualitative research in education and health sciences*. FQS. Vol 16, No 2. Art.25.

Herzlich, C & Pierret, J (1988): *De ayer a hoy: la construcción social del enfermo*. Cuadernos Médico Sociales Nro 40.

Hoppe, T. (2013). *Controlling Sex in the Name of "Public Health": Social Control and Michigan HIV Law*. Social Problems, (1), 27. doi:10.1525/sp.2013.60.1.27

Kim, H, Davis, A, Dohack, J., & Clark, P. (2016): *E-cigarettes use behavior and experience of adults: Qualitative research findings to inform E-cigarette use measure development: Table 1*. Nicotine & Tobacco Research.

Lupton, D & Petersen, A (1996): *The New Public Health: Health and self in the age of risk* SAGE Publications. Inc.

Llambí, L; Parodi, C; Barros, M & Pippo, A (2014): *Cigarrillo electrónico: controversias y cautela*. Revista Médica del Uruguay. Vol.30 no.2 Montevideo.

Montisol, O (2007) *El trabajo de campo en investigación cualitativa*. Nure Investigación, nº 29.

Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (pp. 169-186). Beverly Hills, CA: Sage.

Proyecto ITC (Agosto 2014). *Informe National ITC Uruguay. Resultados de los Relevamientos 1 a 4 de la Encuesta (2006-12)*. Universidad de Waterloo, Waterloo, Ontario, Canadá; Centro de Investigación para la Epidemia del Tabaquismo y Universidad de la República, Uruguay.

Ramos, A (2006): *Economía del control del tabaco en países del Mercosur y Estados Asociados*. OPS.

Royal College of Physicians (2016): *Nicotine without smoke*.

Simmons, V; Quinn, G; Harrell, P; Meltzer, L; Correa, J; Unrod, M & Brandon, T (2016): *E-cigarette use in adults: A qualitative study of users' perceptions and future use intentions*. *Addiction Research & Theory* 1–9.

SMU (2011): *Informe de la comisión de tabaquismo del SMU: El tabaquismo en Uruguay*”.

Surgeon General U.S (2016): *E cigarettes use among youth and young adults: A report if the Surgeon General*

Teddle Ch, Yu F. *Methods sampling. Typology with examples*. *J Mix Methods Res*. 2007

Thompson, J (1998): *Los media y la modernidad: una teoría de los medios de comunicación*. Paidós. Barcelona, España.

Vasilachis De Gialdino et al (2006): *Estrategias de investigación cualitativa*.