

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Transitando márgenes:
un análisis sobre el lugar de la familia en relación al
consumo de sustancias ilícitas en la contemporaneidad.**

Verónica Aguilar

Tutor: Consuelo Raggio

2011

***“DOS CAMINOS SE DIFURCABAN EN UN BOSQUE, Y YO TOMÉ
EL MENOS TRANSITADO Y ESO HA HECHO LA DIFERENCIA”***

El camino no tomado.

Robert Frost (1926)

DEDICATORIA:

En primer lugar quisiera dedicar este trabajo final a Dios quien me ha dado la vida, y a mis padres- Erminda y Luis-, quienes me incentivaron a estudiar, a perseverar y a perseguir mis sueños. Por el esfuerzo emocional y económico que tuvieron que emprender para que pudiera venirme a Montevideo a estudiar. Agradezco porque ellos han sido ejemplos dignos de superación y entrega. Gracias a ustedes hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y por el orgullo que sienten de mí, lo que me hizo llegar hasta el final. Gracias Mami por tus palabras de aliento, y Papi: agradezco tu esfuerzo y tu confianza en mí.

A mis hermanos, sobrinos, compañeras de trabajo y amigos que siempre han estado presentes para recordarme que “todo es posible para el que cree”.

A los profesores que me han brindado su guía y sabiduría en el desarrollo de este trabajo.

También lo dedico a todos aquellos que han estado cerca de mí durante este proceso.

Mil gracias a todos por su valioso apoyo y aporte.

Verónica.

ÍNDICE:

Dedicatoria	
Justificación.....	1
Problema de investigación.....	5
Preguntas hipotéticas.....	6
Objetivos.....	6
Introducción.....	7
Capítulo I: Consumo de sustancias ilícitas en la contemporaneidad:	
1.1- Breve mirada al consumo histórico de sustancias ilegales.....	8
1.2- Sustancias ilegales ¿Cuándo? ¿Dónde?	14
1.3- Abordajes.....	18
1.4- Factores de riesgo y protección.....	25
Capítulo II: Familias contemporáneas frente al consumo de sustancias ilícitas:	
2.1- Definición de familia.....	28
2.2- Transformaciones en la familia.....	30
2.3- La relación entre familia y sustancias ilícitas.....	34
CAPITULO III. Respuestas del Estado y la Sociedad Civil ante las sustancias ilícitas:	
3.1- Políticas Sociales de consumo.....	43
3.2- El lugar de las familias en las políticas sociales de atención frente al consumo.....	45
3.3- Injerencia de la Sociedad Civil en la problemática del consumo.....	49
Reflexiones Finales.....	55
Bibliografía.....	60
Fuentes Documentales.....	62
Anexos.....	66

JUSTIFICACIÓN

Nuestro documento nació del interés por conocer mediante una revisión bibliográfica el consumo de las sustancias ilícitas¹ (S.I.) y su relación con la familia contemporánea.

Hemos observado que en la actualidad el consumo de las S.I. se viene definiendo como un problema en nuestra sociedad, y podemos afirmar que en más de una ocasión hemos escuchado, a través de los discursos de actores políticos, en los medios de comunicación, etc., la asimilación del consumo con la delincuencia, con los robos, con la población que viven en asentamientos, con los adolescentes, etc. adjudicando de este modo un papel casi perverso al adicto, a su familia y el entorno en el cuál viven.

Estos son supuestos implícitos que requieren en nuestra monografía un abordaje problematizador para develar aquellos aspectos ocultos o no tratados de la realidad del consumo de las sustancias ilícitas. No pretendemos que esta sea la única forma de abordarlo, por el contrario, aspiramos lograr que las reflexiones que deriven de nuestro trabajo sean un insumo que alimente futuras investigaciones sobre el consumo de S.I. en el área del Trabajo Social.

Entendemos que problematizar implica deconstruir y construir una serie de supuestos ocultos detrás del problema en cuestión. Es por ello que partimos por comprender que el consumo de las S.I. no es contemporáneo, sino que ha tenido un lugar en todos los tiempos de la historia humana.

Hopenhayn, M (1997) plantea lo siguiente:

“...que la presencia de las drogas no es nueva ni en las comunidades específicas ni en las sociedades nacionales. Por el contrario, su consumo ha estado presente en la mayoría de las culturas que pueblan la geografía y la historia de la humanidad, variando sus patrones de uso, sus funciones, su alcance y su frecuencia. Lo que imprime su especificidad al tema en nuestros días es básicamente el ¿devenir problema? de las drogas, vale decir, su carácter conflictivo en los más diversos niveles. Nada hay de nuevo en consumir drogas. Pero sí son nuevos el patrón de producción y circulación de drogas a escala mundial, los efectos económicos, sociales y sanitarios vinculados a la droga y a la incriminación de la misma, y la relevancia del tema en la agenda política de los gobiernos.” . (p.11).

Por cierto la presencia de las S.I. alrededor del mundo no es un fenómeno reciente, quizá lo que hoy se diferencia con el pasado es el patrón

¹ Sustancias ilícitas (S.I.), durante toda nuestra monografía estaremos utilizando esta nomenclatura

de producción, la variedad de tipos de sustancias, la circulación que existe, y la manera en como se vive en la posmodernidad el fenómeno del consumo ilegal.

El consumo de las S.I. es un fenómeno policausal, por lo que existen una serie de condiciones que llevan a una persona a consumir, pero no siempre se logra visualizarlo de esta manera y terminamos aproximándonos superficialmente al problema. Los grupos de pares o en la familia pueden llegar a ser algunas de las causas que lleven al consumo. Pues tanto la familia como los grupos son habilitadores de la identidad y los patrones de comportamiento. A efectos de este trabajo nos interesa profundizar la postura que asume la familia contemporánea frente a las situaciones de consumo de las S.I.; sin pretender generalizar creyendo que la familia sea la culpable o el único ámbito de referencia para el consumidor.

Remitiéndose a Castro, Sylvia; Eira, Gabriel (2002) plantea que:

“...como seres sociales todos tenemos una pertenencia a un grupo reconocido como familia...mas allá de su constitución...y de nuestro proceso vital. Ese grupo aparece como el habilitador inmediato de un sitio determinado y personal en el campo de nuestra vida social. De modo que marca cada marco referencial, como lo hace todo grupo, pero con la dominancia que proviene de una primera experiencia vivida, modelo y posibilidad de aprendizaje desde el vínculo, del pensamiento y de la acción...” (p. 72).

De este modo tendremos que pensar cualquier acción humana a la luz de la influencia que posee el entorno familiar sobre el sujeto, cada momento de su vida está relacionado con su familia, más allá de que ésta esté presente o ausente, más allá de su constitución. La familia *“...no es una institución aislada, es parte de los procesos sociales más amplios que incluyen dimensiones productivas y reproductivas de las sociedades.”*(Jelin, E. 2005: 5).

Los sistemas económicos, políticos, religiosos, ideológicos en los cuáles se reproducen las familias, inciden siempre en forma significativa en su modo de funcionamiento y organización. Por lo tanto la familia no es una institución estática, por el contrario ha cambiado, y se configura como: *“... una institución social, creada y transformada por los hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo...”* (Jelin, E. 1998: 12)

El carácter dinámico de la familia y su relación con el medio social, hace que sea necesario un análisis de la familia a la luz de los cambios que ocurren

en la contemporaneidad, nos referimos a las transformaciones políticas, sociales, económicas, tecnológicas y a las ideas y discursos predominantes en la actualidad.

A la vez que pretendemos revisar la repercusión de los cambios familiares sobre el consumo de S.I. Respetando la complejidad y multicausalidad del fenómeno del consumo, pues no queremos caer en el error de atribuirle a la familia la pesada carga de responsabilizarse por el consumo de las S.I. de sus integrantes. Pues existen otros actores también involucrados, tales como: el Estado, organizaciones de la Sociedad Civil, etc, que poseen distintos niveles de responsabilidad en el tema. Pero cabe aclarar que la responsabilidad que puedan asumir va a depender del lugar que la sociedad asigna a la problemática de las S.I.

Concebimos que las políticas sociales, de drogas, económicas, etc., son formaciones sociales que poseen una cuota de responsabilidad frente a la temática del consumo, a la vez que intervienen en la conformación de la familia; de la congruencia que existe entre familia y políticas sociales deriva la necesidad de dedicar parte de nuestra monografía al análisis de la temática de las políticas sociales.

Familia, droga y políticas sociales forman un eje de análisis complejo que nos intima a una continua reflexión desde diferentes aspectos: el lugar que ocupa la familia, el rol del Trabajo Social, la tarea que asume la sociedad y el Estado frente al dilema de las drogas, etc.

Por ello, nos proponemos a través de una revisión bibliográfica ir tejiendo algunos de los aspectos de la compleja relación entre Familia, droga y políticas sociales. Cabe destacar que este vínculo, requiere de una mirada desde Trabajo Social, que responda a los dilemas que se ocultan detrás del mismo.

Frente a ello, intentaremos no caer en el error de buscar culpables o de rotular personas o instituciones, sino analizar la manera en como la familia logra resolver el complejo problemas del consumo de las S.I., y cuáles son las alternativas que el Estado y la Sociedad Civil coloca a disposición de la familia.

Entendemos que las respuestas que estos últimos actores sociales han dado al problema del consumo de las S.I., han generado determinadas prácticas, modelos y formas de comprender dicho problema.

En nuestro estudio trataremos de problematizar brevemente algunas de las “tradicionales” perspectivas y formas de comprender el fenómeno del consumo de las S.I., nos referimos sobre todo a la perspectiva basada en el modelo jurídico-represivo y al modelo médico-sanitarista, que históricamente han cumplido y siguen cumpliendo un papel relevante a la hora de explicar el consumo en nuestra sociedad.

Nuestro interés no se centra solo en una forma de entender el fenómeno. Consideramos que el consumo problemático es sumamente complejo, por tanto requiere de una mirada integral desde la cual podamos captar no solo los aspectos clínicos del problema, sino también la multiplicidad de situaciones sociales, familiares y políticas que rodean al consumo y al consumidor.

La realidad nos demuestra que el consumidor no es un ser “solitario” está en constante relación con su medio tanto antes como después del egreso de cualquier tratamiento. Por lo que se hace necesario un abordaje que incluya también el medio social en el que se desenvuelve el consumidor; y que es un desafío que nos demanda como profesión, a la vez que nos enriquece.

Por lo tanto nos proponemos mediante una revisión bibliográfica observar el fenómeno del consumo de sustancias ilícitas desde su relación con la familia. Pero sin descuidar la atención que desde el Estado se ha dado a dicha problemática, los modelos de atención de atención al consumo de sustancias ilícitas que se han existido y existen en nuestra sociedad, la participación de las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y otras cuestiones que a lo largo de nuestra revisión bibliográfica vayan surgiendo y que creamos que sean apropiadas para explicar nuestro objeto de estudio.

Al hacer este recorte no pretendemos negar la complejidad de tal fenómeno por el contrario, comprendemos que la droga es un fenómeno policausal, siendo el adicto solo el aspecto visible de la drogodependencia, *“por detrás existe una estructura familiar, social y cultural que más o menos explícitamente sostiene el consumo y en algunos casos parece fomentarlo.”* (Puentes, Mario. 2004: 17).

En la búsqueda de una profundización y problematización del complejo fenómeno del consumo de las sustancias ilícitas, hemos formulado el siguiente problema de investigación, el objetivo general y específicos.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

OBJETIVOS:

Este trabajo intenta dar cuenta del lugar de la familia en relación con el consumo de sustancias ilícitas, procurando analizar por medio de una revisión bibliográfica la vinculación que existe entre ambas.

De esta manera asumimos el reto de conocer las respuestas del Estado y la Sociedad Civil ante la cuestión del consumo ilegal.

Tales cuestiones nos despiertan las siguientes interrogantes:

- ¿Desde qué modelo o abordaje construye su acción el Estado?
- ¿Existe un abordaje integral de la problemática del consumo de S.I.?
- ¿Qué lugar ocupa la familia en las propuestas del Estado?
- ¿Cuál es el abordaje que construye la Sociedad Civil para atender la problemática de las S.I.?

Son algunas de las preguntas que intentaremos contestar a lo largo de nuestro estudio, obviamente entendemos que son preguntas que abarcan una multiplicidad de cuestiones, por lo que no siempre se encuentran fáciles respuestas y desafían nuestros modos de entender, cuestionar y analizar la realidad.

Nuestra monografía nos impone el reto al ir tejiendo a través de una revisión bibliográfica la compleja red que conforman Familia, Sustancias ilícitas, Políticas Sociales y ONG.

¿Por qué nos interesa indagar acerca de intermediación de la Sociedad Civil sobre el consumo problemático de S.I.?

Actualmente podemos decir que el Estado no es el único actor que se ocupa de los problemas que aquejan a la sociedad.

Kofi Annan (1997), Secretario General de la O.N.U expresa que:

"Vivimos en una era en la cual las relaciones internacionales ya no están dominadas por los Estados como actores únicos. Los participantes incluyen a las organizaciones no gubernamentales, a los parlamentos nacionales, a las compañías privadas, a los medios de comunicación, a las universidades, a los intelectuales, a los artistas y a cada mujer y a cada hombre que se considere parte de la gran familia humana". (s/d)

Nuevos espacios que entendemos que pueden llegar a potenciar capacidades y estimular el desarrollo personal, de la población en situación de vulnerabilidad social.

Una de las propuestas de nuestra tesis es desafiar a Trabajo Social a repensar el diseño y ejecución de las políticas sociales enfocadas a la drogadicción, y la influencia que puedan llegar a tener sobre la familia del adicto, y sobre los recursos que la Sociedad Civil pone a disposición del consumidor y su familia. Procurando indagar sobre los planes de atención frente al consumo problemático.

En la búsqueda de explicación a nuestras interrogantes, hemos formulado los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Los objetivos generales de nuestra investigación son los siguientes:

A partir de un análisis bibliográfico llegar a una elaboración que de cuenta de la relación entre las familias y los consumidores con problemas de drogodependencia.

Guían nuestra investigación los siguientes **objetivos específicos**

- ✓ *Conocer a partir de una revisión bibliográfica la influencia de la familia en el uso problemático de la adicción.*
- ✓ *Indagar el lugar que le adjudica el Estado a la familia al momento de definir políticas sociales de drogadicción.*

Al querer profundizar acerca de dichos objetivos, construimos la siguiente Hipótesis de trabajo:

Cuanto mayor sea el vínculo cotidiano entre los integrantes de la familia, y el apoyo del Estado a la misma, menor será el riesgo de involucración con el consumo problemático.

Cabe destacar que este vínculo requiere de una mirada desde el Trabajo Social, que responda a los dilemas que se ocultan detrás del mismo. Reconocemos que no es un nuevo campo de análisis pero consideramos que cada investigación aporta una particularidad al tema.

INTRODUCCIÓN:

El presente documento pertenece a la propuesta de la monografía final para acceder al título otorgado por la Licenciatura de Trabajo Social cursada en la Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de La República.

En este trabajo intentamos por medio de una revisión bibliográfica dar cuenta de la relación que existe entre el consumidor de sustancias ilícitas y su familia, sin perder de vista la injerencia que el Estado y la Sociedad Civil tengan en tal problemática.

La monografía se estructura en una primer parte con la justificación del objeto de nuestro estudio, seguida del objetivo general y los específicos que nos guiarán en la problematización de nuestra hipótesis de trabajo.

En los siguientes tres capítulos del trabajo se analizará desde el punto de vista teórico los tres ejes temáticos que guían nuestra monografía, nos referimos al tema del consumo de sustancias ilícitas en la actualidad, el lugar de las familias contemporáneas en relación al consumo y las respuestas del Estado y la Sociedad Civil ante el complejo tema de las sustancias ilícitas.

Cabe destacar que estos ejes temáticos estarán atravesados por las Ciencias Sociales y el Trabajo Social, que son determinaciones que cruzan permanentemente nuestro análisis.

Por último, una reflexión final que cristalice algunas de las respuestas que hemos alcanzado, las que aún quedan por responder, y las que se fueron engendrando a lo largo del desarrollo de nuestra monografía.

Capítulo I

CONSUMO DE SUSTANCIAS ÍLICITAS EN LA CONTEMPORANEIDAD.

1.1- Breve mirada al consumo histórico de las drogas.

Intentaremos acudir al pasado, mediante un breve bosquejo histórico para conocer la relación del hombre con las diferentes drogodependencias.

Acudimos a una revisión histórica con la intención de ceñirnos de elementos que contribuyan a la interrogación de algunos tópicos “perversos”, presentes en la sociedad: “Que las drogas han sido vistas como un problema de siempre”, “Que los drogodependientes son enfermos crónicos y delincuentes” “Que el ejercicio de la libertad individual puede superar por sí mismo una adicción a las drogas” “Que las drogas son un problema meramente regional”, “Qué el adicto es el problema” “Que el que debe ser tratado es el adicto y no su familia”,etc.

Al realizar una revisión histórica encontramos que la droga es un fenómeno que ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad.

El consumo de las drogas ha sido utilizado por razones religiosas, médicas (para aliviar dolores físicos o mentales) o recreativas. No se concebía al consumo como algo problemático, tampoco suscitaba inquietud social y no interesaba en lo más mínimo a la moral o al derecho practicado en las sociedades antiguas. Añádase a esta idea la ausencia que existía de la actual división entre las sustancias legales y las ilegales.

La medicina antigua registra en el Pen Tsao Ching (tratado de medicina China del siglo I) un uso terapéutico del Cannabis. También se la vincula con propiedades mágico-religiosas y en un manual (Manual de las Cinco Víseras)del siglo VI, se aconseja su ingestión para convocar apariciones demoníacas en rituales. En Siberia, en la tumba de Pazyryk, siglo IV A.C., se encontró un par de braseros en cuyo interior aparecieron semillas de marihuana entre piedras quemadas y el resto de la armazón de una cabaña.

No sólo la Cannabis fue usada en la prehistoria, también otras drogas se usaron fundamentalmente con fines religiosos y/o medicinales.

En las civilizaciones Sumeria, Egipcia, Greco-Romana, se hizo abundante uso del opio. Su uso en como preventivo de ciertas dolencias, era

de uso habitual. Las culturas asiáticas en relación al cáñamo o en las americanas en relación a la coca, habrían seguido el mismo camino.

Por otra parte, la civilización Inca creía que la coca era un regalo del Dios Sol a las clases altas de la sociedad. *“La palabra Coca procede de Khoca que significa literalmente “árbol” o “planta”, y es en la cultura Inca en la que la masticación de la hoja de coca está reservada para la aristocracia y el cuerpo sacerdotal.”* (Forneiro, 2010).

No se encontraba la faceta problemática del consumo de la misma, por lo tanto González (2010) aduce que:

“ (...) Las drogas no causaban inquietud social. No eran de interés ni para la moral de la época y el alcohol era visto como “sinónimo de oscuridad y mentira”. (s/d)

A fines del siglo XIX la cocaína comenzó a considerarse entre la comunidad científica, por sus efectos afrodisíacos, estimulantes y antidepresivos; incluso Sigmund Freud quién padecía de accesos depresivos, usaba y recomendaba tal sustancia.

Mas tarde las propiedades de la cocaína se transforman en una carrera frenética en la que aparecen pastillas, té de coca, elixires y bebidas varias, cocciones, ungüentos, etc., que no solo se extendieron en toda Europa, sino a la sociedad americana en la que la bebida de coca se vendía con el lema: “Para vencer la timidez social”, así hasta la puesta en mercado de la famosa fórmula del refresco de coca, *“bebida medicinal intelectual y para el temperamento”* (Forneiro, 2010), que tras diferentes incidentes se transforma en una bebida de masas, pero se basaría posteriormente en extractos carbónicos de hojas de coca descocainizadas, que es lo que pervive en la actualidad

El consumo de cocaína se extendió por todo el mundo occidental, y apenas se interrumpió por las Guerras Mundiales, en las que se vio levemente sustituido por los nuevos estimulantes de síntesis, como por ejemplo las anfetaminas

Respecto al opio, tal como ya lo hemos mencionado se conocen los primeros registros de su uso en las épocas Sumerias, 3000 años A.C.

Los romanos, indicaban y utilizan el opio con naturalidad, y así Galeno² en el siglo I A.C. y muchos grandes hombres coetáneos lo usaban con fines terapéuticos como el emperador Marco Aurelio que lo usaba para apaciguar sus cefaleas.

Con las cruzadas a partir del siglo XIII el Opio se difunde nuevamente por Europa al ser traído de Tierra Santa, y se incorpora a todas las farmacopeas de la época.

En China el opio era conocido desde el siglo VIII aunque ya se empezó a utilizar como medicina a raíz de su introducción por los árabes en Asia hacia los siglos IX y X. Pero no fue sino en el siglo XVI que junto a la introducción del uso del tabaco por los marineros holandeses y portugueses lo que abrió las puertas poco a poco para su consumo como medio de divertimento y placer, lo que nos sitúa en el siglo XVIII con un intenso comercio del opio sobre todo en la India.

En Europa el opio en pleno siglo XIX se difunde lenta pero con una tolerancia importante y animado por intelectuales y ensayistas: Quincey, Musset, Coleridge, Dickens, Scott, Poe, Baudelaire, Gautier, Balzac. En el XX el ánimo sigue: Apollinaire, Picasso, etc.

Con los avances científicos, los progresos de la química y el invento de la jeringa hacia fines del siglo XIX, surge la morfina obtenida a partir de la purificación de los alcaloides del opio.

Desde entonces el opio comenzó a ser sustituido por la morfina que se extiende como analgésico en las guerras, y también en los extractos más altos de Europa, donde los equipos de inyección para la morfina se convierten en sofisticados modelos de última moda y los libros sobre las maravillas de la inyección se multiplican.

Cabe señalar, tal como lo plantea Escohotado (2005) que:

“...entre 1880 y 1920, aproximadamente un 50% de los usuarios de morfina son médicos o esposas de médicos y boticarios; el resto incluye personas acomodadas con “problemas de nervios” o entregadas a la moda, gente de teatro y de la noche, damas de vida alegre, algunos clérigos y personal sanitario auxiliar. Sólo un 14% había decidido consumir esta droga por iniciativa propia, sin mediar el consejo de terapeuta o amigo, y más de un 80% sobrellevó dos,

² Importante médico griego.

tres y hasta cuatro décadas de hábito sin hacerse notar por descuido doméstico o incapacidad laboral". (s/d)

Es interesante destacar que los primeros indicios de adicción a las drogas diferentes al alcohol, café o tabaco están vinculados al consumo de morfina.

A fines del siglo XIX la alarma empieza a sonar en el mundo médico cuando un grupo de profesionales observan distintos casos de muerte, intoxicación grave y dependencias de imposible tratamiento. Para resolver este mal nace la heroína, como sustituta de la morfina.

La heroína la obtuvo Wrigth en 1874 diacetilando a la morfina y pasa al mercado farmacéutico como analgésico de la mano de la industria alemana en 1898, sobretodo para el dolor de las enfermedades pulmonares y como sustituto a las adicciones a la morfina, saliendo en el listado de los medicamentos mas utilizados.

Es interesante destacar que a fines del siglo XIX llega a las farmacias el envase de una nueva y pequeña compañía farmacéutica, la de Bayer, que ofrece al público dos sustancias analgésicas: ácido acetilsalicílico (Aspirina) y diacetilmorfina (Heroína).

El nombre heroína se deriva de los increíbles efectos que presentaba,

"...se veía como la medicina que de una vez por todas iba a acabar con la tos y en sus anuncios acostumbraban a aparecer niños dispuestos a tomar el producto. Pero poco tiempo se demostró que la adicción generada por utilizar este compuesto era mucho más intensa en comparación con la de la morfina." (Wikipedia, Heroína, s/d)

Recién en 1970 sale de la lista de medicamentos en Francia, para citar un ejemplo; *"y pasa a ser una sustancia prohibida a partir de los años 60 y 70 tras la pandemia de adicción por todo el mundo tal y como lo reconoce el Convenio de Viena sobre Estupefacientes de 1961". (ONU, 1972)*

Consta en algunos documentos que en nuestro país a fines del siglo XIX y principios del XX, encontramos que había consumo de morfina en artistas destacados de la época como Juana de Ibarbourou o Julio Herrera y Reissig.

Podríamos seguir describiendo otras sustancias naturales o químicas, pero por razones de espacio nos detendremos aquí, dejando para otra

oportunidad el extendernos a todas las sustancias ilícitas que existen o han existido.

El consumo de las S.I. NO ha sido un problema de siempre, ya que, como veremos a continuación –y hemos visto a lo largo del racconto histórico sobre la temática- eran consideradas como un remedio más, como un símbolo religioso, y hasta como un producto del boticario. Hoy sonaría extraño definir las así. Esto se debe a que el significado de las S.I. ha cambiado a lo largo de la historia. Ha sido tal el cambio que han pasado de ser un objeto de consumo religioso, medicinal y privado de algunas clases sociales a un objeto de consumo masivo y luego prohibitivo.

Roberto Gallinal (1998) desde el punto de vista histórico ubica a *“las drogas en su consumo masivo”* en la etapa del mercantilismo, en donde se convierten en Mercancía, a partir del siglo XV hasta el siglo XIX. Desde esta perspectiva podemos comprender la relación entre capitalismo y el surgimiento de la droga como objeto de consumo.

El fenómeno de las drogas no escapa a los cambios introducidos en nuestras sociedades por el capitalismo. Las Drogas se transforman en una mercancía, la cuál es según el Marxismo la fuente de riqueza de las sociedades capitalistas. De este modo desde el enfoque Marxista, las drogas pasan a tener un valor de uso y un valor de cambio, el primero de ellos se refiere a la utilidad de un objeto, que se hace efectiva a través de su uso o consumo. El valor de cambio de un objeto se genera por medio del intercambio de un objeto por otro, por ejemplo el intercambio de la cocaína por dinero.

Cabe decir que para que lo anterior sea posible se necesita de un sujeto consumidor, que habilite el uso del objeto y el intercambio del mismo, en este sentido destacamos que *“...al mismo tiempo, mientras que se producen las drogas, se construye el objeto, también se construye un sujeto para este objeto, o sea que también las drogas comienzan a generar individuos que las consumen, empiezan a aparecer necesidades desde afuera”* (Gallinal, R. 1998: 203).

Tanto el sujeto como el objeto de consumo (S.I.) están rodeados por una estructura social, cultural, política y económica, que los determina. Por tanto un análisis de la relación problemática que pueda existir entre los consumidores y las S.I., significaría también poner en tela de juicio a toda la

compleja estructura social que los rodea, así como la propia definición de las S.I. y tratamiento que distintos actores sociales les ha dado.

El sistema de valores que nuestra sociedad “posmoderna”³ promueve responder a una lógica de “...estimulación de las necesidades y deseos individuales, con un mínimo de coacciones y un máximo de elecciones libres y privadas (...) prevalece la realización personal, intereses individualistas, búsqueda de la propia identidad, etc”. (Strejilevich, s/d)

Podríamos decir que en la “posmodernidad” el hombre es visto como un sujeto “light”, nihilista, hedonista. Es la época del “...consumismo masivo de la permisividad, de la relatividad. En donde la humanidad está enhebrada por el materialismo.” (Strejilevich, s/d)

Cada consumidor problemático de las S.I., sus familias, sus grupos de referencia forman parte de los procesos que se dan en la “posmodernidad”, puesto que tanto la modernidad como la “posmodernidad” “...no son más que una forma de vida social-cultural creada por el hombre y para el hombre.” (Strejilevich, s/d)

Por lo tanto, podemos pensar que cada una de las problemáticas que experimentan nuestras sociedades contemporáneas pueden ser algunos de los factores que llevan al consumo problemático.

El factor económico, el social, el cultural, la transición del Estado de Bienestar al Neoliberal –con sus consecuencias inmediatas- dando lugar a mayor vulnerabilidad de algunos sectores sociales como las clases bajas, donde el ámbito privado se entrelaza con el público, perdiendo la familia por ejemplo ese lugar privado tan suyo hasta ese momento.

La falta de oportunidades culturales para las clases bajas, la urgente necesidad de los jóvenes de individualizarse y alcanzar una identidad con relación a un grupo de referencia, la sensación de descubrir cosas nuevas, el consumismo masivo, las extensas horas de trabajo que llevan a que los referentes familiares (padres, etc.) pasen muchas horas lejos del hogar, son algunos de los considerados factores del consumo problemático.

Por ello es relevante procurar entender cuáles son los problemas que se ocultan detrás de un fenómeno, al respecto Delleuze ,citado por Fernandez, J.

³ Colocamos posmodernidad entre comillas porque afirmar que vivimos o no en una época posmoderna es todavía un tema en debate.

M. (2000), plantea: *"...la verdad es que, en filosofía e incluso en otros campos, se trata de encontrar el problema y por consiguiente de plantearlo más aún que de resolverlo. Porque un problema especulativo es resuelto en cuanto está bien planteado."* (p. 7).

Por tanto, encontrar el "real problema" del individuo con consumo problemático implicará entre otras cosas ver que éste no es el único objeto de discusión al que hay que controlar y normalizar, sino que se hace necesario denotar otros problemas subyacentes al mismo.

Se percibe al consumo de drogas como sinónimo de delictividad, generando una asociación "perversa" que oculta la realidad de fondo, resulta más fácil culpar a las S.I. que problematizar en los causantes de dicha realidad.

En este sentido hoy observamos que el consumo de algunas drogas como ser: marihuana, cocaína, LSD, etc. es ilícito, no obstante, otras como: el alcohol, el tabaco (excepto en Uruguay), los psicofármacos gozan de una aceptación social y legal que llevan a que su consumo se privilegie frente al de las legales.

En los distintos debates nacionales e internacionales, no se presta suficiente atención a las consecuencias que ambos tipos de sustancias puedan tener sobre el organismo humano, ya que, tanto las legales como las ilegales, según el uso que se les asigne, pueden resultar en un factor negativo tanto para el consumidor como para el contexto familiar y social.

1.2- ¿SUSTANCIAS ILEGALES?... ¿Cuándo?... ¿Cuáles?

Toda definición es una construcción social, por tanto es variable de acuerdo a los cambios a los que esta sometida, y va adquiriendo distintos significados.

Las definiciones de las S.I. que daremos a continuación son una parte de esos tantos significados, tanto autores como organismos han construido para explicar el fenómeno de las drogas o S.I.

A su vez queremos precisar que primero partiremos del concepto de droga, luego, precisaremos con más exactitud que entendemos por Sustancias Ilícitas.

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) droga es: “... *toda sustancia de origen natural o sintético que al ser consumida alterará la fisiología del organismo*”. (s/d)

Por otro lado, encontramos otras definiciones que aluden a que: “...*las **drogas** son sustancias químicas que modifican el estado de ánimo, las percepciones, el funcionamiento mental y/o la conducta de los sujetos. Suelen ser llamadas también **sustancias psicoactivas***.” (Varela, Cecilia. 2008: 28)

Esta definición implica que el término droga suele utilizarse indistintamente para referirse a las múltiples sustancias que tienen un efecto sobre la conducta de los individuos y su entorno. Así que droga es un término genérico que se utiliza para definir a las múltiples sustancias que generan un cambio en la conducta del individuo.

Droga o sustancia son términos utilizados para designar el mismo hecho, por tanto, utilizar uno u otro término no cambia los resultados acerca del fenómeno que deseamos estudiar. No obstante, preferimos utilizar la palabra sustancia, pues creemos que no posee una carga valorativa como lo tiene el término droga.

Debemos considerar que la sola evocación de esta palabra nos lleva directamente a pensar en el mundo del crimen organizado, de las pandillas, lavado de dinero, etc.

Este tipo de razonamientos son vitales para trascender prejuicios o mal usos de ciertas palabras, evitando de este modo simplificaciones y naturalizaciones de algunos fenómenos.

Por otro lado, se hace necesario señalar que en nuestra monografía hemos optado por estudiar solamente el impacto de las sustancias ilegales sobre el contexto familiar y social del consumidor.

Pues consideramos que generan un deterioro más “rápido” del sujeto, y por lo tanto una mayor alarma y preocupación social.

En los discursos políticos, en el de los profesionales y en el diseño de políticas estatales y organismos internacionales aparecen las S.I. como un común enemigo.

No siempre es fácil separar la línea que divide lo legal de lo ilegal, por ejemplo en Uruguay en el año 2005 se aprobó una ley, la n° 18.25 (R.O.U.:

2008), puesta en vigencia a partir del 1ro de marzo 2008 (en la que se expresa la prohibición de fumar tabaco en lugares públicos).

No obstante no está prohibida la venta de cigarrillos, ni su importación, no deseamos profundizar sobre este tema, ya que no es nuestro objetivo, solo lo resaltamos para visualizar la delgada línea que existe entre lo legal y lo ilegal.

Algunos autores señalan que no existe una lógica clara que justifique la ilegalidad de las sustancias prohibidas. De acuerdo a Fernández, J.E.. (2000) la frontera entre las sustancias permitidas y las prohibidas no obedecen a criterios farmacológicos, sino *“al fervor moralizante de cruzadas reformadores de la legalidad y a complejos intereses económicos”*. (p.33)

Nuestras sociedades contemporáneas han asumido una función de productividad-consumismo, no obstante pensamos que no hay que descuidar el aspecto de la salud del individuo, de la sociedad que lo rodea, de su familia, etc. Observamos que socialmente se han construido una serie de estereotipos a cerca de individuos consumidores y su entorno social, agravando aún más la exclusión de algunos sectores de nuestra población.

En este sentido, también es interesante rescatar la imagen que la sociedad tiene de la temática. A menudo escuchamos acerca del avance en el consumo de las S.I. por la población joven y de bajos recursos. Se mencionan allanamientos en las llamadas “zonas rojas”.

Al comparar esas percepciones con los datos reales⁴ suministrados por las encuestas observamos que el consumo de las S.I. no ha variado considerablemente.

⁴ En Uruguay, según la cuarta encuesta nacional de hogares sobre el consumo de drogas, año 2007 realizada por el equipo de investigación de la Junta Nacional de Drogas, en coordinación con otros organismos O.E.A, CICAD, ONUDD, las drogas de mayor consumo, efecto social y dependencia, en nuestro país, son el alcohol, el tabaco y los psicofármacos. La marihuana es la droga ilegal más consumida en Uruguay, cerca de 200.000 de uruguayos, (12.2% de la población representada) han consumido esta droga. Casi la mitad de los que han experimentado alguna vez con la sustancia, continúo su uso. La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida en Uruguay, aproximadamente unas 64.000 personas declararon haber consumido en el último año (4.0% de la población entre 12 y 65 años) duplicando el porcentaje obtenido en el estudio del 2001...es un droga con alto poder adictivo. Pasta Base, los resultados muestran que la experimentación con pasta base, para toda la población alcanza apenas el 0.8% y en Montevideo el 1%. El consumo de esta sustancia está concentrado en las zonas más vulnerables desde el punto de vista económico y social de la periferia de Montevideo y zona noroeste. En estas zonas, la prevalencia alcanza aproximadamente al 8%. (Sitio Web: Junta Nacional de Drogas)

Lo mismo sucede con las sustancias ilegales y las legales, pareciera que únicamente las primeras produjeran daño, no obstante los datos estadísticos demuestran lo contrario.

Es frecuente ver que se asocie a un uso indebido o “perverso” a determinadas drogas en contextos y sujetos marginales, mientras que en otros contextos se consideren como normales los abusos de esas sustancias (alcohol usado en fiestas por ejemplo). Este mismo razonamiento se aplica a múltiples esferas del problema del consumo de las S.I., por tanto una cosa es lo que es y otra es lo parece.

Es preciso señalar que en nuestro trabajo utilizaremos la terminología consumidor⁵ y no drogadicto. Pues consideramos que la palabra drogadicto o adicto ha sido mal empleada en varios medios, con un sentido peyorativo.

A su vez entendemos que aquel sujeto que tiene una relación problemática con la droga consume un objeto que el mercado (sea de manera oculta o no) pone a su disposición para satisfacer sus necesidades.

Otro punto clave a la hora de analizar el consumo de las S.I. es la manera de vincularse con las drogas, pues no siempre todo contacto con las drogas se puede definir como adicción. *“El proceso de adicción a drogas es un proceso que se desarrolla en el tiempo a través de varias fases”* (Casarotti, H. 1998: 73.). En otras palabras no todo consumo de S.I. se puede definir como problemático.

Así que el hecho de usar drogas no es lo que lo define como adicto, sino el hecho de ser dependiente. En relación a ello la Junta Nacional de Drogas (JND) plantea que existen tres tipos básicos de vínculo con la droga: uso, abuso y dependencia. Se entiende por uso una modalidad de consumo que no tiene consecuencias graves para las personas, se hace muy difícil definir un consumo como uso, puede suceder que lo que para un consumidor pareciera ser un uso moderado, puede estar traspasando las fronteras del abuso para otro observador.

⁵ **Consumo** (del latín: *cosumere* que significa gastar o destruir) es la acción y efecto de consumir o gastar, bien sean productos, y otros géneros de vida efímera, o bienes y servicios, como la energía, entendiendo por consumir como el hecho de utilizar estos productos y servicios para satisfacer necesidades primarias y secundarias. (Wikipedia, s/d)

Se considera abuso el consumo de cualquier sustancia que dañe o amenace con dañar la salud física, mental o el bienestar del individuo, de un grupo social o de la sociedad en general.

La dependencia se caracteriza por una pérdida de control de sí mismo y de sus actos. Esta última es la fase en la que la sustancia organiza la vida del sujeto generando un empobrecimiento de las opciones de vida.

No es tan fácil diferenciar un uso de un abuso y de una dependencia. A veces lo que parece ser un uso inofensivo puede estar por alcanzar su fase más crítica: la dependencia. Así que más allá de las ideas preconcebidas que podamos tener es importante *“aprender a diferenciar lo que nos ayudará a llamar a cada situación por su nombre, y atribuirle el significado que realmente le corresponde”* (UNED, 2010)

Entonces, para evitar lecturas preconcebidas y parciales al momento de decidir si nos encontramos en presencia de una situación de uso o abuso es necesario, en cada caso, interrogar acerca de los distintos elementos relacionados a las pautas de consumo, a las sustancias y al contexto personal y social en el que el consumo tiene lugar.

Sin dudas para ello es importante conocer los tipos⁶ de sustancias que existen y los efectos que pueda tener sobre el individuo.

A continuación pasaremos a analizar los diferentes enfoques que han buscado dar cuenta de la problemática a trabajar.

1.3- ABORDAJES:

Existen múltiples abordajes del fenómeno del consumo problemático de las S.I., por lo que en este apartado nos enfocaremos en citar brevemente a los modelos que históricamente han sido considerados como los más predominantes, nos referimos al Modelo Jurídico-Represivo y al modelo médico.

La necesidad de generar estrategias de abordajes al consumo de las S.I. se construyó en nuestra civilización, en nuestro tiempo.

Las S.I. han sido consumidas desde los inicios de la historia, no obstante el consumo entendido como problemático, y la creación de dispositivos y abordajes para su atención, es un dilema contemporáneo.

⁶ Por razones de espacio hemos colocado en el Anexo N°1 la descripción de los distintos tipos de las sustancias ilegales que se utilizan.

En relación a esto encontramos que tal como lo expresa Forneiro (2010) que la preocupación masiva por :

“... el problema del abuso de las S.I. explota a principios de los años 70. Comienzan a generarse comisiones interministeriales para estudiar el problema tras la toma de conciencias de las autoridades...se desbordan la asistencia a los drogodependientes a través de las llamadas Organizaciones no gubernamentales con los programas llamados Programas Libres de Drogas.” (s/d)

Recordemos que la preocupación de los distintos organismos internacionales y nacionales por atender el consumo problemático nace en un contexto de consumismo masivo, de fragmentación social, de acelerados cambios políticos, sociales, económicos y de la irrupción de movimientos “contraculturales” como los hippies. Quienes promovieron ideologías caracterizadas por la anarquía no violenta, la preocupación por el medio ambiente y el rechazo al materialismo occidental. Tenían un estilo psicodélico y lleno de colorido y muchos eran adeptos a drogas alucinógenas como el ácido lisérgico (LSD), marihuana.

No todos los hippies eran consumidores de las S.I. pero para algunos de ellos el consumo de las S.I. era una forma de revelarse a la homogeneidad de conceptos que ofrecía el Sistema Capitalista, a las costumbres hegemónicas de la sociedad, etc.

A esto se añade la transición, en la mayoría de las economías mundiales de las políticas económicas de corte proteccionistas inspiradas en el Estado Keynesiano a políticas de corte liberal, dando paso al fenómeno de la globalización.

El “achicamiento” del Estado dio lugar a la privatización de varios entes públicos, trasladando a la sociedad civil parte de la responsabilidad que bajo un régimen de Estado de Bienestar era asumida por el gobierno.

Asimismo han sido épocas de cambios en las formas de trato y de vínculo social. Comienza una etapa de sustitución de valores y primacía de un fuerte individualismo. Las identidades en su mayoría son fragmentadas y efímeras, y se construyen *“...entorno de objetos, de consumos diversos, de inserciones en el mercado, a través de “marcas” de ropas, autos, etc. Todos estos bienes y cosas, son más seguros que la propia cultura y los otros.”* (Carballeda, A. 2008: 120).

En este contexto de profundas transformaciones se empieza a visualizar la problemática de la drogadicción ya no como sinónimo de “libertad”-como se veía en los años 60- sino como una preocupación candente, un riesgo social que se acrecienta a un ritmo vertiginoso.

Se instala “la guerra al narcotráfico”, bajo un abordaje jurídico-represivo buscando que las sustancias no legales queden fuera del alcance de las personas. Por lo tanto, desde este tipo de enfoque se presume que la droga es mala y hay que proteger a la persona con medidas legislativas sobre la producción, distribución, venta y posesión de estas sustancias.

Las medidas de actuación son “*el control de las drogas disponibles, el aumento del precio, el castigo o la amenaza, la información sobre sus nocivos o peligrosos efectos, suponiendo que de este modo se evitará la adopción de conductas prohibidas.*” (Gutierrez, 2010)

Otra de las premisas que sostiene el modelo jurídico-represivo sustentan que el consumidor, dependiente o no, termina convirtiéndose en delincuente. Que los profesionales relacionados con la ley —jueces y policías— son considerados como los más aptos para desarrollar y mantener el modelo.

Las soluciones que sostienen son fundamentalmente represivas soslayando las dimensiones, contextuales, históricas, culturales, farmacológicas, psicológicas y el derecho al discernimiento adulto. (Férrandez, R. 2000: 97)

El modelo jurídico-represivo ha llegado a constituirse en uno de los abordajes en el campo de la atención a la problemática de las S.I., de mayor permanencia en el tiempo. El peligro está en la “*miopía intrínseca de este modelo y su seguimiento de una lógica lineal, impide la consideración multidimensional del problema*” (Fernandez, J. M. 2000: 97)

Cabe preguntarnos si esta lucha en contra de las S.I. se constituye en un aspecto más de la cuestión social. Según Pastorino (2001) “*la cuestión social se vincula directamente a aquellas problemáticas y grupos que pueden colocar en peligro el orden socialmente establecido y la cohesión social.*” (p. 91)

Por ende se inscribe en el centro de los dilemas que históricamente ha interpelado el Trabajo Social. De ahí la necesidad de no perder de vista el dilema del consumo de las S.I.

El tipo de modelo jurídico- represivo está muy ligado al siguiente modelo: médico-sanitarista.

La medicina entiende el fenómeno del uso de drogas ilegales siguiendo el modelo de enfermedad, por lo tanto, toda sustancia asume el rol más importante teniéndose en cuenta, sobre todo, las consecuencias para la salud de la persona.

Las intervenciones curativas del terapeuta se apoyan más en la prescripción, consejo e información que en la escucha personalizada. Es decir, lo biológico, la sustancia, el fármaco, primando sobre lo psicológico o lo relacional.

La enfermedad se convierte en el concepto más importante del modelo y el consumidor problemático es ante todo un enfermo que necesita atención terapéutica de los profesionales sanitarios. Los consumidores pasan a ser considerados portadores de una enfermedad infectocontagiosa.

Lo problemático es que este tipo de modelo da a las S.I. un protagonismo que no tienen, pues *"...las drogas no son protagonistas y sí, objetos, sustancias inertes a las que los individuos se acercan o no de diversas formas."* (Junta Nacional de Drogas, 2010). Es el individuo el que por diversos factores comienza a relacionarse con las drogas.

Para Inchaurreaga, S. (2001)

"el panorama es cruel: Usuarios con causas penales, estigmatizados como adictos/delincuentes, en prisión, obligados a tratarse en instituciones cerradas y a sostener un sistema al que no le importan sus derechos, ni sus sufrimientos, ni su historia, sino que entre en él y los sostenga. Jóvenes, llamados "consumidores ocasionales" convertidos en dependientes a partir del circuito sanción-prisión-estigmatización". (p.11)

Observamos que este tipo de modelo promueve una mirada militarizada e institucionalizada acerca del tema de la adicción. Ha generado prácticas que lejos que atender al consumidor y su entorno familiar y social, se han enfocado en luchar en contra de un gigante: el tráfico. De este modo olvidan que si no hay demanda no existe oferta. Este tipo de visiones han dado lugar a estereotipos, prejuicios y a miradas reduccionistas del dilema del consumo problemático de las S.I.

Por su parte el modelo médico-sanitarista propone medidas de contención de los consumidores para impedir que “infecten” a otras personas. Estas son medidas que generan prejuicios y estigmatización hacia la población de los consumidores. Quienes terminan al margen de la sociedad, que los considera enfermos que habrá que curar. De este modo maquilla para ocultar la multiplicidad de problemas involucrados

Se asocia, como si fuera un hecho, la problemática de la drogadicción con el crimen organizado, lo que lleva al ciudadano común a considerar esta patología como un acto inmoral por el cual el adicto deber ser aislado o reprimido antes que ser ayudado.

Sin embargo, hay personas de mediana edad, de saco y corbata y con una familia establecida, que hacen uso y también abuso de distintas sustancias, distanciándose mucho del perfil del joven-problema. Para poder pensar la drogadicción como un fenómeno debemos replantearnos nuestra posición frente al problema que lleva a realizar rápidas conclusiones entre estilos de vida, clases sociales y consumo.

Entendemos que abordajes de este tipo terminan aproximándonos superficialmente al problema. La solución no está en la internación de por vida en una clínica o hospital para pacientes psiquiátricos, sino en entender que el principal problema no fue el consumo de las S.I. sino la psicopatología de base que preexistía en esa persona, y al contexto en el que se inserta.

Según Restrepo (2001) *“...la droga actúa como analizador que permite descubrir molestias culturales y angustias relacionadas con la vivencia del tiempo, pudiéndose ver a través de su uso las entrañas de la sociedad”* (p.34)

Por ende las estrategias frente al dilema del consumo problemático no deberían cristalizarse en soluciones definitivas, por el contrario, deberían ser flexibles de modo de captar los cambios que ocurren en la sociedad y su influencia sobre el individuo y su entorno.

Cabe preguntarse ¿cuál es el sentido de la intervención sobre el adicto? ¿La adicción es una elección o es en definitiva un producto de la época en la que vivimos? Son preguntas que requieren de una mirada compleja, que capte no sólo la oferta de S.I., sino también la demanda, la familia y una autoevaluación de nuestras actitudes hacia el consumo y el consumidor de las S.I.

Otras de las múltiples estrategias utilizadas para abordar el el fenómeno del consumo de las S.I., una de ellas refiere a la estrategia de Reducción de Daños. La misma se enmarca, a diferencia de los anteriores abordajes planteados dentro del paradigma anti prohibicionismo.

El modelo de Reducción de daños se ha “*desarrollado en varios países de Europa a partir de reflexiones realizadas sobre las limitaciones y los efectos negativos de las políticas puramente represivas y prohibicionistas.*” (Uprymny Yepes,1997:149). Su finalidad no es eliminar de la sociedad el consumo de drogas, sino reducir los daños asociados al uso problemático de sustancias y de las políticas de control y represión.

Este tipo de modelo entiende que la abstinencia no es un objetivo realista o deseable para algunos de los consumidores. No obstante esto no significa que abstinencia y reducción de daños sean mutuamente excluyentes, a diferencia de otros modelos, la abstinencia no es el único objetivo a alcanzar.

Asimismo se basa en la idea de que las drogas no van a desaparecer, pues siempre han existido y se han consumido sustancias psicoactivas, en todas las culturas.

Lo que manifiesta la estrategia de Reducción de Daños es una postura pragmática ante el abordaje del consumo. Parte de una premisa de respecto a la decisión que pueda haber tomado una persona de consumir cualquier tipo de sustancia.

De este modo las intervenciones se centran sobre todo en el sujeto, procurando disminuir los efectos personales identificados como potencialmente negativos en el uso de sustancias tanto legales como ilegales.

Algunos de los términos utilizados como sinónimos de reducción de daños han sido los de: “minimización de riesgos”, “uso responsable de drogas”, “control de riesgos”, etc.

Se ha definido al modelo de Reducción de de Daños como “*el conjunto de medidas educativas y sociosanitarias individuales y colectivas, dirigidas a minimizar los efectos físicos, psíquicos y sociales negativos asociados al consumo de drogas*” (Grupo de trabajo internacional sobre políticas estratégicas de drogas, 2006).

Entre el conjunto de estrategias definidas por este modelo, identificamos el programa de cambio de jeringas, implementado por primera vez a mediados

de los años 80 en algunos de los países Europeos. Otro ejemplo es la estrategia de sustitución de sustancias, que ha sido promovida por Holanda, que comenzó con el experimento de mantenimiento con Heroína en los años 1997-1998.

Este tipo de iniciativas han sido aplicadas sobre todo en torno al uso de sustancias inyectables, pues se entiende que conllevan mayor riesgo de contraer VIH. No obstante se entiende que se puede utilizar el método de sustitución en otro tipo de sustancias psicoactivas.

El planteamiento del modelo de reducción de los daños abarca los aspectos físicos y psíquicos asociados al consumo, y también los daños sociales, que pueda producir en el individuo y su entorno. Este tipo de estrategias surge como una alternativa a la política dominante, referida al control del consumo de sustancias ilegales, mediante medidas represivas. Procurando por medio de estrategias pragmáticas, que minimizan los daños de la adicción sobre el individuo y su entorno, evitar su estigmatización y marginación.

No obstante se discute acerca de la viabilidad de la aplicación de tal modelo en la realidad de los países latinoamericanos. Dada la naturaleza extranjera de mismo.

En Uruguay la Junta Nacional de Droga en conjunto con otros organismos estatales y privados, ha creado múltiples estrategias que se basan en las premisas promovidas en el modelo de Reducción de Daños. Un ejemplo de ello es el programa "Consumo cuidado" que procura la sensibilización de los jóvenes mediante el reparto de folletos respecto al uso de las sustancias psicoactivas.

Por otra parte, destacamos que la efectividad de los programas e iniciativas propuestas por el modelo de reducción de daños está determinada por varios desafíos entre ellos destacamos el de tener que paliar los efectos negativos del modelo represivo y así como tener trabajar a la par de las estrategias planteadas por este último modelo, que en la mayoría de los países -incluso en Uruguay- aún se siguen implementando.

A raíz de lo estudiado hasta aquí sobre la estrategia de reducción de daños nos han surgido algunas interrogantes: ¿a través de la entrega de jeringas o la sustitución de una sustancia por otra no se estaría fomentando la

adicción?, ¿la entrega de jeringas garantizaría su uso personal y exclusivo?, ¿nuestro Estado está capacitado como para soportar el alto costo que implicaría la sustitución de una droga por otra?, ¿estamos realmente atacando el problema? o por el contrario lo seguimos paliando.

Consideramos que el abordaje de un tema tan complejo como es el consumo problemático de las S.I., requiere de estrategias que además de reducir los daños causados por el consumo, contemplen a la familia y a los cambios en los valores de nuestras sociedades contemporáneas, etc.

En relación a ello la pregunta podría ser: ¿Las familias son un factor de riesgo o protección para el individuo? O ¿serían las familias las generadoras de los demandantes de S.I.?

1.4- Factores de riesgo y de protección de las S.I.

Existen muchos estudios acerca de los factores que llevan al individuo a generar una relación problemática con las S.I., estos se dividen entre los factores de riesgos y los de protección.

Cabe destacar que no es la única manera de mirar o analizar a un fenómeno tan complejo como es el del consumo de las S.I. Entendemos que el conocimiento que pueda aportarnos el análisis de dichos factores y su relación con el consumo, contribuirá a la comprensión del fenómeno objeto de nuestro estudio.

Por factores de riesgo se entienden: *“Aquellos elementos que incrementan la probabilidad de un consumo problemático o no deseable. No son factores causales, sino potencialmente influyentes o favorecedores de mayor vulnerabilidad ante el consumo problemático.”* (Olivera, G. 2010).

Estos elementos pueden referirse al ámbito familiar, socio cultural, al grupo de pares, al educativo, etc. La confluencia de uno o más de estos factores puede considerarse en una situación de riesgo

Pero no podemos aseverar que la presencia de varios factores de riesgos en una situación de uso problemático, sea la causa automática de dicho problema. Se puede suponer que se corren más riesgos, pero no que estamos frente a una causa exacta, pues los fenómenos son muy cambiantes y variables.

Por otra parte tenemos a los factores de protección que son: *“aquellos que contribuyen a minimizar la probabilidad de un consumo problemático o no deseable. No son factores causales, sino que pueden disminuir la vulnerabilidad ante el consumo, o la génesis de situaciones problemáticas de abuso de drogas”*. (Olivera, G. 2010).

Por lo tanto los factores de protección serían aquellas variables que pueden ser de tipo personal, social, comunitarias, interpersonales que disminuyen la posibilidad de que se presente una relación problemática con el consumo.

Existen muchos elementos que interactúan en la construcción de la personalidad, y en las representaciones sociales que cada persona vaya estableciendo, de acuerdo a la cultura, y al medio en el que se desenvuelve.

En este sentido Olivera, G (2010) plantea que:

“...desde el ámbito de las investigaciones internacionales las informaciones aportadas sobre los factores posibles de influir en la adquisición de conductas de abuso, son bastante coincidentes con las de nuestro país. Así se ha observado la importancia que revisten las personas significativas para el sujeto, por ejemplo: si padres, hermanos, amigos, acostumbran tener un uso indebido de sustancias psicoactivas, es decir fuman o beben en exceso, el sujeto estará más expuesto a repetir esas conductas y llegar a ser un usuario, que aquellos cuyo entorno, no presenta esas características.”. (s/d).

La anterior lógica de pensamiento se puede aplicar también al consumo de las S.I., o sea que los niños o adolescentes que estén más expuestos al contacto con usuarios de S.I. tienen mayor probabilidad de repetir esas conductas.

Es preciso señalar que cada una de los factores ya sean los de riesgo o de protección están en constante interacción, lo que hoy se considera como de riesgo mañana pueda transformarse en una protección para el sujeto.

Existen múltiples factores de protección y de riesgo ya sea a nivel comunitario⁷, familiar o individual⁸.

⁷ Entre los factores de protección comunitaria tenemos a las *“...redes sociales y sistemas de apoyo, normas culturales que proporcionan altas expectativas juveniles, baja accesibilidad y promoción de drogas”*. (Olivera, G. 2010).

Los factores de riesgo comunitario se vinculan con *“...la desorganización comunitaria, de privación económica, pautas culturales favorables al consumo, baja percepción del riesgo al consumo, alta disponibilidad, etc.”* (Olivera, G. 2010).

Cada uno de estos factores está interrelacionados entre sí, y poseen una dinámica cambiante. Por ello es que no podemos utilizar únicamente a uno de estos factores para explicar el problemático consumo de las S.I., si fuera así estaríamos generando soluciones parciales que no resolverían el problema, tan solo lo paliarían.

Por otro lado, aclaramos que nos interesa enfocarnos en el factor familia, la misma es un referente para todo sujeto, es una institución social que producen significados y normas explícitas e implícitas, para sus miembros regulando sus comportamientos.

Uno de los objetivos específicos de nuestra monografía es precisamente conocer la influencia de la familia en el uso problemático de la adicción, pues entendemos que la familia es una pieza clave en el proceso del consumo de las S.I.

Por lo tanto, conocer un poco más acerca de un concepto tan “rico” y dinámico como es la familia, nos permitirá avanzar en el análisis de nuestro objeto de estudio.

⁸ Factores individuales de protección tales como: “habilidades para adaptarse a circunstancias cambiantes, aspiraciones de futuro-proyecto de vida-, residencia, religiosidad, etc. Los factores de riesgo individual: factores biológicos, genéticos, constitucionales, rasgos de la personalidad, etc.” (Olivera, G. 2010).

CAPÍTULO II:

FAMILIAS CONTEMPORÁNEAS FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS.

2.1. Definición de Familia.

Al comenzar el siguiente capítulo nos surgen las siguientes interrogantes: ¿Existe una relación entre consumo de S.I. y la familia del consumidor?, ¿Qué lugar ocupa la familia en el proceso de rehabilitación? ¿Existen programas Estatales o de la Sociedad Civil que aborden la temática familia durante el proceso de recuperación del adicto?

Son interrogantes que han surgido producto de la reflexión acerca del complejo fenómeno del consumo problemático de las S.I.. Tal es su complejidad que requiere de una mirada que aborde no solo los aspectos individuales del problema, sino también aquellos que refieren al ámbito familiar, las instituciones educativas, los medios de comunicación, los grupos de pares.

Existen diversas formas de acercarse al estudio de la familia como lo son las concepciones ideológicas y posturas éticas, las que dan cuenta de las diferentes posiciones y contenidos teóricos cuando se analiza el fenómeno familia. Se liga, por ejemplo con las cuestiones emotivas como el amor, matrimonio, hogar, divorcio, la crianza de los hijos, sexualidad, etc.

En este trabajo nos interesa relacionar a la familia con el consumo problemático de las S.I., o sea entender cuál es la relación entre ambas variables.

En primer lugar partimos de una definición de familia que entiende a la misma como un grupo que posee un rol fundamental en la socialización y formación de los miembros que la integran. Cada miembro cumple roles bien diferenciados, asimétricos y complementarios, y estos permiten la sobrevivencia de la familia.

En este sentido Jelin (2005) plantea que la familia es:

“...una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido en términos de relaciones de parentesco, conyugalidad y pater-maternalidad. Se trata de una organización social, un

microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos” (p. 4).

La familia, más allá de la constitución o la historia de vida que tenga, es grupo de pertenencia para toda persona, que establece marcos de referencia en su proceso vital.

Entendemos que como institución social ha presentado a lo largo de la historia funciones y pautas de conductas legitimadas, debiendo seguir las reglas que la propia sociedad establece. Esta última va imponiéndose ante instituciones como el matrimonio y la familia, de acuerdo al momento histórico-social.

Es así que dentro de estos procesos sociales más amplios, la familia juega un papel preponderante en el mantenimiento y reproducción del orden social.

Cabe destacar que en el proceso vital de toda persona cada uno va integrando múltiples grupos o agrupaciones que pasan a ser marcos referencias, pero la familia posee la dominancia de ser la primera experiencia vivida y el primer modelo y posibilidad de aprendizaje con la que cualquier persona tiene contacto.

Es importante recalcar que cada grupo familiar no es ni ha sido una unidad homogénea, por el contrario posee su propia singularidad y una trayectoria histórica particular. Que hace que cada familia adquiera características propias que la hace diferente a las demás.

Esto último no implica que no podamos contextualizar a la familia en la sociedad en la cual se inserta. La sociedad y las instituciones sociales condicionan y determinan las maneras de ser, sentir, entender y actuar de las familias.

En este sentido Jelin (2005) ha expresado que *“la familia nunca es una institución aislada, sino que es parte orgánica de procesos sociales más amplios, que incluyen las dimensiones productivas y reproductivas de las sociedades, los patrones culturales y los sistemas políticos”* (p. 4).

Por tanto, no podemos visualizar a la familia como separada de los cambios que ocurren en la economía, en la cultura, en la política. Por el contrario cada transformación en las condiciones socio-históricas de las

sociedades incidirán en el contexto familiar.

La familia es como un espejo en el cual podemos mirar el reflejo de la sociedad en la cual se inserta.

2.2. TRANSFORMACIONES FAMILIARES

¿Cuáles han sido las transiciones que las familias han tenido que atravesar en estos últimos siglos? La familia al ser un emergente del contexto ¿cómo vivencia los cambios sociales?

Son preguntas que nos sugieren un título como el de transformaciones familiares, y que iremos contestando a lo largo de este apartado.

En los últimos siglos (XVI, XVII, XVIII, XIX, XX y XXI) las realidades de nuestras sociedades han variado enormemente fruto de los cambios en la economía, en las pautas de consumo, en las relaciones humanas, en la cultura etc.

Podríamos decir que el fenómeno de la revolución industrial y el surgimiento del capitalismo impactan fuertemente sobre las pautas de convivencia de la sociedad en general y sobre la familia en particular.

En otras etapas como la pre-industrial hombres, mujeres y niños compartían el trabajo, trabajan juntos en la casa, en el campo, etc. siendo una unidad de producción. Con la industrialización este proceso se fue complejizando, y la familia fue cediendo su lugar de unidad de producción para la industria.

La necesaria mano de obra para la industria llevo a que uno de los integrantes de la familia (por lo general el hombre) tuviese que salir a trabajar fuera del hogar y sacar desde allí su sustento.

Entonces con la aparición de la industrialización y de la modernidad surge una nueva concepción de familia. Muchos como el autor Philippe Aries⁹ la denominan como la familia burguesa. Constituida por padre, madre e hijos.

Para Philippe Aries (1987) la familia burguesa crea un conjunto de actitudes en relación a los niños, supervalorando sobre todo a la relación de la madre-hijo.

Cambia la representación de la familia pues, ya no es entendida como

⁹ Medievalista e historiador francés, publicó en 1961 un estudio acerca de pinturas, petroglifos y registros que hacen referencia a la niñez. En este trabajo se concluye que antes del siglo XVII los niños fueron representados como adultos en miniatura. A partir de estos hallazgos los historiadores han aumentado el acervo documental que enriquece la investigación de la niñez en tiempos remotos.

una unidad de consumo, sino como un lugar de refugio, de cariño y afecto. Los miembros sienten que la familia les proporciona seguridad, apoyo y defensa frente al mundo externo. .

Surge una marcada separación entre lo público y lo privado. Podríamos decir que antes de la modernidad no había una diferenciación entre lo público y lo privado, pero con ella esta separación se vuelve cada vez más marcada.

De tal modo que el trabajo pasa a pertenecer a la esfera de lo público y es una tarea asignada con exclusividad al hombre, y la mujer se encargaría del contexto familiar privado, del cuidado y reproducción de los miembros de la familia. Se dibuja el modelo de familia moderna, que pasa a ser el modelo dominante y el espejo sobre el cual se mirará cualquier otra forma distinta a esta.

El patriarcado se instaura como autoridad fundamental sobre el núcleo familiar. Según Castel el patriarcado es: "...la estructura básica de las sociedades contemporáneas". (Castel: 1997:161).

La familia con la modernidad pasa a ser considerada como unidad básica de la sociedad, siendo responsable del cuidado y bienestar de sus miembros.

Uruguay no escapa a estos cambios. En nuestro país la familia también ha sido considerada como una de las Instituciones más importantes de la sociedad. Se ha dicho en nuestra constitución que la familia es la base de la sociedad, que es la célula principal de su constitución. (Artículo 40 de la Constitución de la República Oriental del Uruguay)

Según Filgueira (1998) el modelo de familia dominante ha sido el "Breadwinner" o sea el sistema de proveedor único del ingreso familiar. La familia es entendida como un grupo social formado por los dos padres biológicos y por los hijos, y se le enmarcan un conjunto de funciones fundamentales como por ejemplo: procreación, socialización, seguridad económica y afectiva, así como apoyo moral y psicológico.

Pero la dinámica misma de la sociedad en la que está inserta la familia, ha puesto en cuestión este tipo de modelo de familia nuclear.

Es decir la familia nuclear "comienza a ser desafiada por el conjunto de cambios sociales, políticos, culturales que se han tenido que han tenido lugar en los albores del siglo XX.

Nos referimos a la sustitución del Estado de Bienestar por un Estado neoliberal en el que rigen sobre todo las leyes del mercado. Así como la retirada del Estado y la transferencia de sus funciones a la sociedad civil. A lo anterior se suma el surgimiento del fenómeno de la globalización.

El mundo se vuelve cada vez más competitivo, complejo e individualista. Se da un deterioro de la situación económica, altas tasas de desempleo, etc. Se presentan cambios culturales: libertad sexual y reproductiva, el creciente aumento de los subempleos, y la participación temprana de los jóvenes en el mercado laboral, en actividades especialmente informales han sido uno de los factores más importantes en la pérdida de las funciones principales del modelo de familia nuclear moderna.

Uruguay no escapa al conjunto de cambios mencionados, que han dado lugar a múltiples y variables formas de la familia.

Por tanto, cambian los roles de los integrantes de la familia, consolidándose un sistema de aporte múltiple con la participación de la mujer en el mercado laboral, y se da una diferencia acentuada en torno a lo público y lo privado, que en la contemporaneidad comienza a ser menor. Cuestiones exclusivas de la privacidad de la familia como ser: la violencia doméstica, abusos, etc. se vuelven públicos. La adicción es otro tema que comienza a abordarse en la esfera pública.

Para Hosbawn se estaría viviendo la llamada "crisis de la familia" Señalando que a partir de la década del 80 el mundo comienza a vivir cambios importantes. Se fueron transformando en "*permisibles cosas que hasta entonces eran prohibidas, no solo por la ley y la religión, sino también por la ley consuetudinaria, los convencionalistas y la opinión de los vecinos*". (Hosbawn, E. 2001: 325).

Las altas tasas de divorcios, el control de la natalidad, la salida de la mujer al mercado laboral, etc. han sido cambios llevaron a un importante cuestionamientos de los modelos de familia tradicionales.

Por lo tanto entendemos que estos profundos cambios sociales, económicos, tecnológicos y políticos que han tenido lugar en la contemporaneidad han dado lugar a transformaciones familiares que permitieron ver las múltiples y variables formas de familia.

La repercusión de estos cambios se ha visto en el contexto de la legislación Uruguaya. En relación a ello Leoni expresa que:

“Desde fines de los 80 en Uruguay se ha producido un aumento de los concubinatos. Esto nos muestra una desinstitucionalización de los vínculos conyugales legales. La ley 18.246 autoriza legalmente la unión concubinaria, ya existente en la realidad (cumpliendo ciertos preceptos jurídicos) y beneficiando también a aquellas personas del mismo sexo que deciden vivir juntas protegidas por la ley.” (s/d)

Entonces la familia nuclear “normal” empieza a encontrarse atravesada por madres que trabajan, por divorcios y formación de nuevas parejas con hijos convivientes y no convivientes (“los míos, los tuyos, los nuestros”), por transformaciones ligadas al proceso de envejecimiento (viudez y hogares unipersonales). A esto se agregan otras formas de familia más alejadas del ideal de la familia nuclear completa: madres solteras y madres con hijos sin presencia masculina, padres que se hacen cargo de sus hijos después del divorcio, personas que viven solas pero que están inmersas en densas redes familiares, parejas homosexuales, con o sin hijos. Todas estas nuevas estructuraciones, son entendidas en nuestra contemporaneidad como familias.

Por lo que, estas nuevas relaciones familiares requieren de una atención distinta por parte de la legislación y las políticas públicas.

Como hemos visto, han sido múltiples los efectos de los cambios económicos, socio-culturales, demográficos, etc. de las últimas décadas, sobre el concepto tradicional de la familia, lo cual nos lleva a considerar considerarla tan sólo desde un modelo particular de familia, que tiene por responsabilidad cumplir ciertas funciones para que la sociedad subsista.

No obstante hemos de tener presente que en el imaginario colectivo aún permanece de manera naturalizada el ideal de familia nuclear, e intentamos “inconscientemente” reproducirla. Aún nuestro concepto de amor, afecto, intimidad y vínculos están muy ligados al concepto de familia nuclear y de la idea de papá y mamá.

En este sentido Jelín (1998) nos lleva a cuestionar y deconstruir algunos de esos ideales. Planteando que hay un solo vínculo que idealmente se basa en el amor: la elección de la pareja. Todos los demás vínculos familiares son

adscritos, padre, madre, hermanos, abuelos, etc. Son definidos independientemente de la voluntad de casa uno.

El desafío es el de poder cuestionar y cuestionarnos acerca de los ideales y naturalizaciones impregnados en nuestra identidad social, pues ya no es posible imaginarla y definirla en base a un determinado modelo. Tampoco es viable pensar que el C.P.S.I. esté vinculado a un determinado modelo de familia, más bien a situaciones familiares conflictivas tales como abuso, violencia física, psicológica, que al no ser resultas pueden ser generadores del consumo de S.I.

Son todos aspectos a considerar al momento de pensar la relación entre familia y consumo de las S.I. y el surgimiento de propuestas alternativas para atender a mencionada problemática.

2.3. Relación entre familias y sustancias ilícitas.

En este apartado nos interrogamos acerca de la relación o vinculación entre las familias y las S.I.

Comprendemos que la resolución del problema del consumo problemático de las S.I. no depende únicamente de la familia, sino que requiere del involucramiento de otros actores como ser: el Estado, escuelas, la comunidad, etc., nos interesa profundizar acerca de: ¿Qué importancia tiene la familia en el consumo de S.I.? ¿Qué tiene que ver la relación padres - hijos en el consumo de drogas?... ¿Cuánto se contempla del trabajo con familias en los programas de prevención que despliega el Estado?

A través de estas interrogantes procuramos comprender la influencia de la familia sobre la decisión que toma el consumidor en cuanto a su relación con las S.I.; y al mismo tiempo entender la incidencia de la compleja red que se establece entre el Estado, la Sociedad Civil y la familia, al momento de resolver alguna cuestión o fenómeno que aqueja a la sociedad, como por ejemplo el del consumo problemático de las S.I.

Tal como lo planteamos en el desarrollo anterior, la familia es un referente importante para todo individuo.

Incluso se le ha asignado la responsabilidad de mantener el orden social. Es decir, que en la medida en que ésta asegure el cumplimiento de ciertas funciones permitirá con ello asegurar también la persistencia de la

propia sociedad.

De tal modo que para cumplir con este rol se le han asignado determinadas funciones tales como la función educativa, a través de la transmisión de hábitos, valores y conductas, entre otros. La función económica de satisfacción de necesidades básicas; una función solidaria en la que se desarrollan sentimientos y afectos que permiten valorar la asistencia y la ayuda al prójimo.

Por último una función protectora, referida específicamente a brindar seguridad y cuidados a todos los miembros del núcleo familiar, principalmente a niños, adolescentes y adultos mayores.

Si miramos a la familia desde la óptica de que es ella a la que históricamente se le han asignado las funciones de protección, educación y cuidado, entenderíamos que es la familia la única responsable del ingreso al consumo de S.I. por parte del individuo. Por tanto, habría que sacarlo de ese sistema “disfuncional”, a normal para que se rehabilite.

Es la familia que lo enferma, por tanto hay que sacarlo de ese entorno para así resolver el problema.

Entendemos que esta idea está fundamentada en un juicio de valor, que en general es realizado en función de un modelo ideal, la familia nuclear. Que en la actualidad presenta profundas modificaciones entendidas por algunos como crisis.

En este sentido Jelin (2005) plantea lo siguiente:

“...algunos autores sostienen que estamos presenciando un proceso de desintegración familiar. En verdad, lo que está ocurriendo es un proceso de crisis del modelo patriarcal de la familia, un modelo que ciertamente implica fuertes tendencias autoritarias;...el “peligro” de que abandonen sus roles tradicionales (“naturalizados”) de amas de casa, esposas y madres, pueden ser interpretadas como anormales y como expresión de una crisis” (p. 19).

Lo que está en crisis es la estructura de un paradigma nuclear-conyugal conformado por la pareja y los hijos, donde el jefe disponía del control, las decisiones y la protección para todos sus miembros, dentro del ámbito doméstico.

En verdad, estamos ante una crisis, entendida como cambio e innovación de un modelo de familia patriarcal establecido, lo cual generó

consecuentemente una crisis de las bases funcionales anteriormente cimentadas, como la de brindar protección a la infancia y adolescencia.

Por tanto, las funciones y estructuras familiares “...no han muerto, se han transformado, se han diversificado” (Giunchi y Pérez; 2006: 38).

Al momento de analizar la relación de la familia con el consumo de S.I., hemos de tener presentes las antedichas cuestiones, de modo de evitar lecturas preconcebidas y naturalizadas de la familia.

Tal como se ha expresado la familia no ha muerto, por el contrario continua siendo un actor activo en la sociedad, lo que puede denotarse por ejemplo en la relación que existe entre familia y consumo problemático de S.I. (C.P.S.I.), lo que entra en cuestión es la culpa que se le asigna a la familia por el C.P.S.I. de alguno de sus integrantes.

Por otra parte entendemos que ella no es el único actor responsable de tal problemática. No obstante en el imaginario colectivo aún se acude a la familia como causa de las problemáticas sociales; depositando sobre ella la dura carga de responder por las conductas “desajustadas” de sus miembros

Por esta razón es que proponemos que los programas que trabajan con C.P. deberían contemplar estrategias que involucren a la familia de forma sistemática e integral.

Otro aspecto a destacar en la relación entre familias y C.P. de S.I. es el de problematizar acerca de los prejuicios que se naturalizan por medio de una concepción de la familia como determinante de los problemas sociales que aquejan a nuestras sociedades.

Por lo que, se le adjudica el papel de actor protagonista en el escenario de la problemáticas sociales, (como las del C.P.S.I.); ocultando de este modo otras responsabilidades que tienen que ver con el sistema económico, la cultura, las políticas estatales, grupo de pares, instituciones educativas, etc.

De las anteriores reflexiones surgen las siguientes interrogantes: ¿las crisis familiares son el determinante del problema del C.P.S.I.? ¿O el C.P.S.I. es el generador de problemas como por ejemplo las crisis familiares?, ¿Quién es el responsable? O ¿el sistema económico financiero es el generador de los problemas de adicciones? ¿Dejamos así de lado, o realmente no nos da el tiempo para otras actividades importantes como ser la comunicación con el otro, el estar con el otro?

Muchas familias no tienen tiempo para atender a sus hijos porque tienen que salir a trabajar para poder proveer el sustento a sus miembros. Las exigencias del mercado y el consumo nos hacen “correr” tras objetos que no son necesariamente importantes.

Lo más complejo es no tener un lugar en donde acceder para atender al miembro con C.P., ya sea porque los servicios públicos están desbordados, o son inexistentes, o no se tiene por parte de la familia un ingreso que le permita a la misma cubrir los costos de un servicio particular.

A esto se suma la vergüenza y la negación de la situación de C.P. de algunos de los miembros de la misma, ya sea por falta de información, o porque no lo siente como “problema”, y asume como “normal” este tipo de situación.

Por lo que, la familia necesita de un apoyo que permita que no se sienta aislada. Es pausable pensar que la familia pueda realmente llegar a ser un factor de riesgo para el individuo.

Algunos expertos han señalado que la “...*historia familiar de consumo problemático de drogas y/o de comportamientos “antisociales” problemas de manejo familiar, padres con alta tolerancia ante comportamientos inadecuados, desorganización familiar.*” son factores de riesgo (Olivera, G. 2010)

Comprendemos que no podemos generalizar, pues no toda familia con una historia de consumo problemático generará necesariamente miembros con consumo problemático.

Por otra parte, entendemos que algunas situaciones familiares, tales como: discusión entre parejas, ausencia de los padres, violencia doméstica, abuso físico, psicológico y sexual, etc. pueden tener un efecto importante sobre la decisión de empezar a consumir; puesto que las S.I. pueden visualizarse como un alivio, o un mecanismo para escapar a una realidad conflictiva.

En este sentido, Gallinal R. (1998) señala que “...*las drogas nos dan la posibilidad y la ilusión de detenernos en los tiempos y vivir los tiempos de una forma distinta y, al mismo tiempo, de estar y de no estar también en el tiempo. De entrada y de salida.*” (p .211).

Desde un perspectiva sistémica, se ha planteado que el manejo que se realice sobre el consumo de drogas en el grupo familiar es uno de los factores

decisivos al momento del consumo abusivo de sustancias psicoactivas.

Ciertas actitudes y palabras de los padres referente al consumo de alguna sustancia, ya sea alcohol, cigarrillos o de S.I. puede ser el detonante de una conducta proclive al contacto o abuso de sustancias.

Se resalta que el niño aprende por observación, y ésta deberá estar guiada por la comunicación e información de su núcleo familiar. De hecho, según Olivera, G (2007).

"...si la palabra no se usa, los niños observarán solo los comportamientos, las motivaciones, los efectos de las drogas. Aprenderán sin tener una correcta información sobre lo que está pasando. Sólo observará que el adulto quiere relajarse y fuma o bebe, después de comer, observará que el adulto está nervioso o triste y prende un cigarrillo, o que para festejar- esta presente la bebida alcohólica, tal vez en exceso- y observará los efectos o consecuencias." (s/d)

El niño va incorporando razones y formas que encuentran los adultos de resolver determinadas situaciones mediante el consumo de alguna sustancia. Algunos ejemplos o creencias que sostienen a veces los adultos para justificar el consumo son: "fumo porque estoy ansioso", "me tomo algo y me animo", "justo con los problemas que tengo, ahora no puedo dejar".

Es por ello que se plantea que *"...es imprescindible la información y el hablar con los niños sobre de porque se está consumiendo esa droga en ese momento, y si es necesario, hablar de las dificultades que puedan tener los adultos con ellas"*. (Olivera, G. 2007). Por lo que, se hace necesario fortalecer los programas educativos con las familias y con el miembro con C.P.S.I

Por otra parte algunos autores como Liliana Barg (2003) plantean que la exigencia que impone la sociedad a la familia acerca de su rol como refugio y sostén de sus miembros puede llevar a ser una pesada carga, que podría generar frustraciones que resulten en problemas tales como el del consumo ilícito.

En ese sentido Barg, L. (2003) plantea que:

"...por lo general es la familia quien puede ofrecer el marco como estructura estable de sostén y vínculos con otros. El afecto, la permanencia, el refugio en la familia hacia adentro, en el mundo privado, se ha acentuado desde que el mundo exterior se vive como amenazante e inseguro, peligroso. Esta sobrecarga en el ámbito privado puede también ser generadora de frustraciones, de violencia o de profundas insatisfacciones, porque el encapsulamiento limita

las posibilidades de crecimiento y transformaciones y de autonomía de los sujetos. Este tipo de carga o frustraciones pueden llevar a alguna situación de dependencia de alguna sustancia adictiva.” (s/d)

Aparece así la familia cumpliendo un papel fundamental en la prevención del consumo. Aunque la misma comprenda que no es el único factor causal, es importante que sepa que *“...el desencadenamiento de una situación de abuso de droga es muy complejo-y no parte de una única causa-la familia de todos modos puede officiar como excelente ámbito preventivo”* (Olivera, G. 2007)

Vamos a analizar brevemente algunos conceptos de Bourdieu que se vinculan con la familia, y que nos aportan otros elementos interesantes para nuestra discusión acerca de la relación entre familia y C.P.S.I.

En palabras de Bourdieu P. citado por (Barg, L, s/d) se entiende a lo familiar como "campo" en especial como campo doméstico, y el de la familia como "cuerpo".

“Lo familiar como campo se extiende como una red constituida por las relaciones entre las diferentes posiciones que los agentes ocupan en la distribución o posesión diferencial de ciertos bienes que dan poder en el mundo social de los agentes. Alrededor de estos bienes se generan espacios de juego "históricamente constituidos con sus instituciones específicas y sus leyes de funcionamiento propias". Un espacio social como la familia en alguna medida, se nos presenta como un conjunto abierto de "campos" relativamente autónomos y subordinados en su funcionamiento y en sus transformaciones, al campo de la producción económica. La lógica de la lucha por el poder es la que define y delimita un campo. El capital, como poder vigente en cada campo, actúa como principio de construcción de la diferenciación social entre posiciones que delimitan el espacio social.” (p. 2)

Desde esta perspectiva entendemos que la familia como cuerpo está integrada por un conjunto de relaciones entre personas que ocupan una posición determinada, pero no lo hacen de manera aislada pues comparten un mismo campo, en el que intercambian múltiples significados.

Al no ser aisladas esas relaciones familiares permiten que las mismas se integren a través de un "nosotros" capaz de pensar y actuar en función de ese "nosotros". Lo cual la dota de una identidad conocida y reconocida.

Desde la perspectiva del autor, si bien cada sujeto tiene su propia representación interna de lo que constituye el escenario familiar.

Para Barg, L. (s/d):

“...la posición que ocupa en el espacio familiar lo somete a un condicionamiento y por ello es probable que se adquieran disposiciones (formas de pensar, de percibir, de ver, de dividir y de evaluar, necesidades, capacidades, etc.) semejantes (habitus) que a su vez determinan una fuerte probabilidad de producir prácticas semejantes...” (p. 2)

Por medio del “habitus”¹⁰ los sujetos generan practicas que le permiten construir un mundo de representaciones. Por tanto cada entorno familiar produce formas de percibir y significar ciertas actitudes referidas, por ejemplo, al consumo de estupefacientes.

A partir de esas prácticas o actitudes que aprende en su familia, se va construyendo un “mundo social representado”, el cual se reproducirá a través de la conducta.

La familia es el lugar en el que el individuo puede ver un consumo reiterado de determinada sustancia o incluso una actitud positiva a la misma y luego reproducirla.

Por otra parte cabe destacar que la familia reproduce el “material” que la sociedad le ha brindado para que reproduzca.

O sea Bourdieu P. citado por Barg. L (s/d), considera que la familia es la encargada de la transmisión cultural que promueve la sociedad. De hecho plantea que *“...sin la familia no habría estrategias de reproducción, sin estrategias de reproducción no habría familia...es necesario que la familia exista para que las estrategias de reproducción sean posibles; y las estrategias de reproducción son la condición de la perpetuación de la familia...”* (p.11).

Según entendemos, en Bourdieu la sociedad ha asignado a la familia el cometido de reproducir los valores que en ella están presentes; y descubre que la sociedad misma es la que determina la necesidad de vivir en familia, en donde se construye y afirma el orden social establecido.

Ahora bien esto nos hace pensar que si existe algún problema en la familia también lo hay en la sociedad. Por ello es de suponer que es propicia la necesidad de hacer una lectura de la sociedad y de sus instituciones para

¹⁰ Habitus: uno de los tantos conceptos que integran el pensamiento del autor Pierre Bourdieu. A grandes rasgos “el *habitus* es la subjetividad socializada, es la generación de prácticas que están limitadas por las condiciones sociales que las soporta, es la forma en que las estructuras sociales se graban en nuestro cuerpo y nuestra mente, y forman las estructuras de nuestra subjetividad”. (Wikipedia, s/d).

poder desentramar la interrelación de esta última con algunos de los problemas que afectan a las familias, por ejemplo el problema del C.P.S.I.

La idea anterior está respaldada por algunas nociones que plantea Bourdieu P. acerca de la relación entre Familia y Sociedad.

Bourdieu P., citado por Anguiano (s/d):

“descubre un mandato social: el mandato de vivir en familia, el mandato de construcción del orden social estableciendo un agrupamiento en familias. Para el autor, las familias son otras invenciones históricas que dotan de una integración duradera a los grupos, afirmándolos como grupos, con una "identidad social", que es reforzada por las instituciones sociales encargadas de reproducirlos. Gracias a este espíritu de familia que le permite constituirse en cuerpo, la familia cumple un rol determinante en el mantenimiento y reproducción del orden social, constituyéndose de este modo en una "ficción construida" y garantizada por el Estado.”

(s/d)

En este sentido es relevante pensar y repensar desde el Estado estrategias para abordar la temática de la adicción, cuya intención sea mediar con las familias, y no buscando generar un mecanismo “paranoico” de alarma pública que torne inmanejable tal temática.

Consideramos que la relación entre el C.P.S.I y la familia deberá ser un tema con mayor trascendencia en la agenda política.

¿Cómo hacemos para que integre la agenda política? ¿Cómo debe ser la intervención o las políticas diseñadas para atender al C.P.S.I, integrando a la familia? ¿En qué momento integrar a la familia?

¿Cuáles deberán ser los aportes desde Trabajo Social?

Consideramos que desde Trabajo Social hemos de repensar el lugar de las familia en el diseño y ejecución de las políticas sociales referidas al C.P.S.I.

Al mismo tiempo generar nuevas propuestas en relación al vínculo entre familia, C.P.S.I. y Políticas Sociales. Nos referimos al enfoque de interfaz¹¹, contemplar a otros actores (Ongs, escuelas, grupo de amigos). Con la intención

¹¹ El enfoque de interfaz , “ha sido acuñado por Norman Long...La interfaz es el intercambio entre dos o más subsistemas, que mas exactamente son subsistemas interconectados por sus interfaces para formar un solo sistema sociocultural total que corresponde a la sociedad humana en un territorio determinado. De acuerdo a este enfoque, en el nivel microlocal y regional interactúan una serie de actores individuales o colectivos, representando diferentes cosmovisiones y miradas de mundo. Este enfoque permite analizar las diversas lógicas culturales y de conocimiento de los actores que interactúan en esos niveles, los tipos de relaciones sociales que establecen entre sí producto de esas lógicas, y las consecuencias que ese proceso tiene.” (Duart, 2006: 8)

de construir propuestas integrales, que a la larga son más eficaces al momento de atender fenómenos complejos.

Nuestra profesión nos permite estar en continuo contacto con la realidad cotidiana del individuo y su familia. Conocemos los diferentes capitales que se entrecruzan en el campo doméstico y que solo podrán transformarse, (siempre que esto sea necesario), cuando los hacemos visibles para sus miembros y la sociedad a través de un proceso de indagación.

Este proceso de indagación nos servirá también para generar nuevas propuestas desde un enfoque de interfaz. Buscando por medio de tal enfoque la representación de las distintas miradas de los involucrados, tratando de generar soluciones conjuntas a problemas como el del C.P.S.I.

Son todas consideraciones a tener en cuenta al momento de buscar alternativas al problema del C.P.S.I.

CAPÍTULO III.

Respuestas del Estado y la Sociedad Civil ante las sustancias ilícitas:

3.1- Políticas de consumo:

Otros de los aspectos a abordar en este trabajo monográfico consisten en las políticas públicas en materia de drogas que se llevan a cabo en nuestro país. Nos interesa describir algunas de las estrategias actuales trazadas para atender el dilema del C.P.S.I., y plantear brevemente algunas de las diversas intervenciones en materia de adicciones que se ha realizado el país a lo largo de estos dos últimos siglos.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de políticas?

Existen múltiples concepciones de políticas, optamos por la siguiente definición: *“Las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios”* (Tamayo Saez, 1997:281).

Las S.I. no siempre estuvieron presentes, como problema en la agenda pública, como lo que hoy nos parece evidente como problema, no lo fue hace un par de décadas atrás. Por tanto, entendemos que la inclusión del fenómeno del C.P.S.I. es reciente en la cartelera de Políticas del gobierno.

Asimismo hemos de considerar que las perspectivas acerca del modo de entender al fenómeno han variado a lo largo de los años.

En este sentido se ha planteado lo siguiente:

“sabemos que cuando ocurre un problema con el uso (de drogas) intervienen una policausalidad de factores, tanto a nivel de lo macrosocial, como de los entornos más próximos a las personas, sus grupos de pertenencia, su familia, y su propia historia de vida. Esto que nos parece hoy evidente, no fue así siempre, ya que se tenían miradas directas y unívocas sobre el tema, no teniendo en cuenta los estilos de vida, y los entornos en los que vivían personas.” (Olivera G. y Rossi. G, 2010)

A su vez se afirma que los discursos oficialistas, como por ejemplo el sustentado por la O.N.U. han variado en posicionamientos moralistas, represivos, médicos, psicológicos, nacionalistas, geopolíticos, etc. (Olivera G. y Rossi. G, 2010)

Esto nos da la pauta del origen de la intervención que realizaron los Estados en materia de sustancias psicoactivas, y de la visión bastante unívoca de la cual parten. Queda claro que la familia no era considerada un factor o elemento que estuviese estrechamente vinculado a la temática del consumo.

En nuestro país a principios de los años 70 se elabora la ley 14.294 como primera medida que se aplica en materia de producción, comercialización y consumo de drogas. Que se modificará parcialmente por medio de la ley 17.016 de 1998. Según esta última no está prohibido el consumo personal de ninguna sustancia, pero sí lo están la producción, tráfico, venta y suministro de una serie de S.I.

Empiezan a surgir las primeras experiencias en materia de políticas respecto a la temática de la adicción. *“Empiezan a surgir los primeros esfuerzos desde Salud Pública, particularmente a partir de la División de Salud Mental y la creación de la Comisión de Lucha contra las Toxicomanías, así como la creación de la Junta Nacional de Drogas en el 1988”*. (Olivera G. y Rossi. G, 2010)

La Junta Nacional de Droga¹² (J.N.D.) en la actualidad depende de la Presidencia de la República, *“tiene a su cargo la instrumentación y coordinación a nivel nacional de todas las acciones relativas a la prevención del consumo y tratamiento de adicción a las drogas (represión del tráfico, lavado de dinero, etc.)”* - Junta Nacional de Drogas, (2010)-

Podemos observar que si bien con este organismo empieza a tener relevancia la temática de la prevención, se siguen manteniendo fuertemente las tareas de represión y criminalización de la adicción, así como la sanitarista.

De acuerdo a este análisis hemos podido observar que las tareas de diseño e implementación de las políticas referidas al tema de la adicción están fuertemente centradas en la esfera Estatal, a pesar de que en la contemporaneidad existe la voluntad del acercamiento de las ONGS en el diseño de programas de atención a la adicción.

Según la Constitución de la República (1997) en su artículo número 44 el Estado Uruguayo tiene la función de legislar en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas procurando el perfeccionamiento

¹² Ver en Anexo N°4, portada de algunas de las propuestas que actualmente realiza la J.N.D. para atender el problema del consumo problemático de S.I.



físico.

La creación de la J.N.D. responde a una política de lucha respecto a la reducción de oferta por medio de lo jurídico y lo represivo.

No obstante en la actualidad la J.N.D ha estipulado como prioridad en la agenda de programas referidos a políticas de drogas, estrategias de prevención desde un punto de vista integral, “...*así como el apoyo y el impulso de proyectos destinados a la reducción de riesgos y daños en coordinación de organismos estatales y organizaciones no gubernamentales*”(A.Testa, 2009:19)

Lo anterior se inscribe en la Estrategia de Drogas y la Red de Atención de Drogas que implica, tal como ya se ha señalado la inclusión de múltiples organizaciones públicas o privadas en la construcción de políticas.

Se le ha asignado al Estado la responsabilidad, por medio de la J.N.D. de construir políticas de atención al complejo problema del consumo problemático, procurando que dichas políticas “*ofrezcan beneficios a los más vulnerables..., desde una perspectiva de derecho y garantías convocando a un compromiso interinstitucional e intersectorial*” (C.Varela, 2008: 53).

Nos preguntamos acerca de: ¿cuál es el lugar que ocupa o se le cede a la familia para participar en el diseño de estrategias para enfrentar el consumo problemático?

3.2- Lugar de la familia en las Políticas Sociales de atención frente al consumo.

Hemos partido en esta monografía con la idea de que la relación entre droga y familia está estrechamente vinculada a la temática de drogas y políticas sociales. Consideramos que “*la relación Drogadicción y Políticas públicas se encuentra atravesada por una serie de nuevos interrogantes que interpelan desde diferentes lugares: el escenario de la intervención social, la expresión de nuevas formas de los problemas sociales, un impacto institucional inesperado de éstos y una serie de desafíos hacia éstas*”. (Carballeda A. J., s/d)

Entre estos nuevos interrogantes destacamos a los siguientes: ¿Debemos tener en cuenta a las familias al momento de pensar, ejecutar, etc., algún plan, programa o proyecto? ¿Deberían estas hacer parte de las discusiones de las acciones a realizar en la temática de adicciones? ¿Tenían



algo para aportarnos? ¿Deberíamos escuchar lo que tienen las familias para decirnos sobre la convivencia cotidiana con un consumidor problemático.?

Estos interrogantes interpelación acerca del peso que consideramos que puedan tener las familias como factores relevantes en proceso de iniciación, tratamiento, y reinserción del consumidor problemático.

¿Realmente se busca convocar a las familias al momento de pensar estrategias o pretendemos mantenerlas al margen de las decisiones?

Ya hemos visto en otros apartados que las familias en la época de auge del neoliberalismo y del achicamiento del Estado, en donde las políticas estaban centradas en acciones compensatorias, paliativas, etc. debieron hacerse cargo de muchas funciones y responsabilidades para cubrir los espacios que el Estado por sí mismo no estaba cubriendo.

De este modo fueron resolviendo los problemas al margen de cualquier apoyo Estatal, y muchas ni al menos podían resolverlos, ya sea por no poseer los recursos necesarios o por no tener conocimiento para hacerlo.

¿Cómo volver a integrarlas? ¿Cómo convocarlas a la participación?

Al analizar algunos de los programas sociales¹³ que promueve la J.N.D. a través de sus distintos organismos responsables, hemos observado que existe la intención de trabajar coordinadamente con la familia en el proceso de C.P.S.I., pero es aún es muy escaso.

Los planteos se centran, sobre todo en la labor informativa por medio de folletos, etc. En este sentido se plantea que:

“...en la J.N.D. se han gestado diferentes herramientas informativas y preventivas, a partir de los datos que brinda el Observatorio Uruguayo en Drogas¹⁴ (O.U.D.) como por ejemplo: “La Guía de padres o madres”, que da cuenta de la importancia del rol de la familia y su papel privilegiado en la prevención del uso problemático...” (Olivera, G y Rossi, G. 2010)

Algunas ONGS (Cavia, EL Abrojo, Encare, La Caja de Pandora, etc¹⁵.) que trabajan en torno a los temas referidos a la prevención y tratamiento de adicciones, detallan en sus programas un trabajo con familias a través grupos de terapia familiar.

¹³ Por razones de espacio hemos colocado en el anexo la lista de programas Estatales que promueve el Estado en coordinación con distintas ONGS, para atender a la problemática de la adicción.

¹⁴ Organismo encargado de la realización de investigaciones sistemáticas y nacionales a fin de conocer datos estadísticos acerca del consumo de estupefacientes.

¹⁵ Ver descripción en Anexo N° 2

Pero desde la J.N.D. no hemos encontrado una política específica dirigida a la familia, lo que hemos encontrado son algunas citas respecto a la intención de integrar a la familia dentro de alguna estrategia de atención comunitaria.¹⁶

En relación a ello Arriagada plantea que:

“En América Latina, la institucionalidad social encargada de diseñar y ejecutar las políticas hacia las familias es sumamente variada: desde ministerios de la familia, pasando por secretarías, subsecretarías y consejos adscritos a diversas instancias, hasta la ausencia de una Institución responsable. Además, existen desajustes en cuanto a la concepción de familia entre las entidades gubernamentales encargadas... a esto se suma la ausencia de consenso sobre enfoques de políticas dentro del aparato estatal y fuera de él, que ha limitado la aprobación de leyes, beneficios y servicios hacia las familias. De modo que en la mayoría de los países de la región, más que políticas explícitas hacia las familias, existen intervenciones dispersas y no coordinadas mediante programas y proyectos en materia de salud, educación, seguridad social, combate contra la pobreza y prevención y erradicación de la violencia, entre muchos otros objetivos.” (Arriagada, I. 2007)

Por lo que hemos observado consideramos que Uruguay no escapa a esta realidad.

Por otra parte, en Internet hemos ubicado una agrupación de padres denominada: *“...por la vida, la Libertad y la Seguridad. No a la Pasta Base, nuclean más de un millar de personas desde Internet, y comenzaron uno de los movimientos más grandes de familiares.”* (Rótulo, M. 2010)

Tienen una página en Facebook (s/d)¹⁷, en la cual colocaron como foto de perfil un folleto con la promoción del *“tratamiento gratuito y obligatorio a los adictos, penas más severas para los vendedores y celeridad de la policía y la justicia.”* (Facebook, s/d)

Estas premisas son parte de la consigna que promovió el proyecto de ley presentado por el Diputado frenteamplista Víctor Semproni .que presentó en el Ateneo, el ocho de abril del año 2010¹⁸

¹⁶ Ver en Anexo N° 3 . Plan de trabajo para 2007. Estrategia Nacional para el Problema de drogas 2005-2007

¹⁷ Ver en facebook: “Por la Vida la libertad y la seguridad No a la Pasta Base.” (Facebook, s/d)

¹⁸ Cuenta con el apoyo de más de mil familiares, apunta a la concreción de un tratamiento controlado por la Justicia, tras la orden de un juez apoyado por un equipo técnico. El proyecto, previo a su presentación y divulgación, generó un cruce de debates mediáticos entre el legislador y los familiares, con el director de la Junta Nacional de Droga (JND), Milton Romani. (Rótulo, M. 2010)

A su vez al leer algunos de los comentarios en Facebook de dicha agrupación de padres, vemos que existe un fuerte cuestionamiento de los padres y otros integrantes de las familias a las medidas tomadas por el actual gobierno en materia de adicciones.

A lo anterior se añade un comentario que encontramos en el portal del movimiento social "LR21" la siguiente idea:

"Los familiares de adictos. Dicen que el Gobierno los culpa pero no cierra las bocas de venta, Mujica responsabilizó a padres de jóvenes por consumo de drogas El Presidente de la República se refirió ayer a la problemática de las drogas y expresó al respecto: "el problema somos los padres y las madres". "Somos poco amigos de la gente joven", añadió. Sus dichos no fueron bien recibidos por familiares de adictos." (Rótulo, M. 2010)

Se nos plantea que existe una rivalidad entre la demanda de las familias y las propuestas de la J.N.D. O sea algunos representantes de familias que poseen miembros con C.P.S.I., tienen un enfoque distinto del que plantean en la actualidad las autoridades de la J.N.D. Actualmente esta última pretende fortalecer sobre todo la educación, prevención y promoción en relación al consumo, mientras que algunas de las familias piden medidas represivas. Esto nos da a entender que las mismas no tienen muy claro su rol como agente fundamental en el proceso de la prevención.

Esto último es el resultado de años de difusión desde la J.N.D. y otros medios de comunicación de la tarea de corte represiva, ya que hasta hace pocos años las noticias más destacadas de este organismo eran las toneladas incautadas de S.I., o de los crímenes cometidos por adictos, o el de lavado de dinero.

Por tanto estas familias están reivindicando lo conocido, esa matriz de aprendizaje a través de la cual aprendieron a mirar a la realidad. Es decir, algunas de las autoridades estatales abastecieron durante años a la sociedad con una determinada mirada del fenómeno de las adicciones, esta es la basada en el modelo jurídico represivo, Nosotros observamos la realidad desde las diferentes ópticas de acuerdo a los lentes que tenemos puestos, tal como lo planteamos en apartados anteriores.

Este tipo de abordaje ha generado prácticas que lejos de atender al consumidor y su entorno familiar y social, se han enfocado en luchar en contra

de un gigante: el tráfico. De este modo parece olvidarse que si no hay demanda no existe oferta.

Entendemos que así como se construye esta forma de ver el fenómeno del C.S.I. se puede deconstruir y construir una manera distinta, basada en una perspectiva integral que mire mas allá del acabar con la oferta, que observe a su entorno y contemple a la familia como un factor relevante y necesario para incluir en las estrategias de abordaje de las S.I.

Tal como hemos visto en el capítulo anterior la familia es una parte elemental en la historia del uso y abuso de sustancias, en su detección, aceptación, orientación, canalización, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de abstinencia, así mismo disminuye o provoca recaídas; es pues, un elemento clave en la generación y recuperación del C.P.S.I.

Por lo tanto, pensemos qué estrategias, que recursos hemos de utilizar y promover para hacer posible un mayor y más eficaz involucramiento de las familias en el fenómeno de C.P.S.I.

Al igual que el adicto puede recuperarse y vivir una nueva vida, libre de adicciones y con una mejor calidad de vida, la familia tiene derecho y necesidad de recuperarse.

Lo que proponemos es que en los programas referidos tanto a la prevención, tratamiento u otro aspecto de la temática, se contemple el trabajo con las familias de una manera más sostenida en el tiempo y con un abordaje que no solo trate al adicto, sino que apueste a su reintegración social, al continuo trabajo con su familia.

3.3- Injerencia de la Sociedad Civil en la problemática del consumo de S.I.

Tal como hemos visto actualmente en nuestro país existe una importante injerencia de la Sociedad Civil en materia de drogas. La J.N.D. ha planteado entre sus objetivos la creación de una red con un enfoque multisectorial, con la siguiente consigna: "Problema Drogas: Compromiso de todos". De esta manera se demuestra la intención del gobierno de trabajar bajo un principio de responsabilidad compartida entre el Estado y la Sociedad.

Se han creado y traspasado algunos servicios del ámbito público a la esfera privada, representada por las ONGs.

Vemos como la J.N.D no agota su accionar a la esfera estatal, sino que existe una fuerte intensión de trabajar desde un paradigma intersectorial.

Para ello desde la J.N.D. se ha creado la “Estrategia Nacional de Drogas”. Que según palabras del Sub-Secretario de la Junta¹⁹, es un enfoque bastante innovador. Se está trabajando desde un enfoque multisectorial, porque el problema de las drogas así lo amerita. “...*Es imposible pensar que solo desde el Estado se formule una estrategia. Estamos por ensayo y error co-construyendo una estrategia nacional que sea la base de una política pública en drogas*”. (C. Varela: 2008:50)

¿Qué representan las ONG? ¿Porqué ceder el lugar a la Sociedad Civil?
¿Cuál es el lugar de las ONG?

Se entienden por Sociedad Civil “...a la compleja red de relaciones que establecen los actores colectivos, de estructuras, de instituciones, de normas, de representaciones sociales, cuya existencia es relativamente independiente del Estado (aunque pueda haber sido inicialmente impulsada, incluso creada por él) y cuya racionalidad de funcionamiento se ubica en la zona gris entre lo público y privado, pero siempre separado de lo político-estatal” (A.Santandreu:1997; 6)

Nos da a entender que el origen de la existencia de la sociedad civil radica en su separación del ámbito Estatal. Aunque entendemos que tal situación es cuestionable, ya que el Estado y la Sociedad Civil no son categorías mutuamente excluyentes, en varios casos se observa una intervención directa de las organizaciones públicas sobre el accionar de las ONG, representadas por Sociedades Civiles. Tal es el caso de las ONG (Portal Amarillo, Encare, Grupo Cavia) que trabajan en coordinación con en el Estado y en algunos casos en dependencia económica de los recursos que este le pueda proveer.

También se ha considerado a la Sociedad Civil “*como el espacio múltiple de relacionamiento de individuos e instituciones en la esfera pública pero no estatal*” (Santandreu, A.1997: 6)

Esta es la riqueza del espacio que genera la Sociedad Civil, la posibilidad del intercambio entre saberes y la construcción de un “nosotros” a

¹⁹ Palabras extraídas de la entrevista al Sub-Secretario de la J.N.D. realizada por Cecilia Varela (2008:51) en su monografía de grado.

partir del diálogo compartido entre distintos actores.

Trascendiendo así los compromisos particulares e individuales, en donde puede primar la solidaridad por encima de cualquier interés individual.

Por otra parte, algunos autores como C. Rossel, plantean que:

“la idea de tercer sector (noción con el cual también se suele denominar a la Sociedad Civil) surge como una forma de conceptualizar el traspaso de recursos desde el Estado a todas aquellas instituciones privadas sin fines de lucros para la prestación de servicios estatales”. (Rossel, C. 2003:7).

El surgimiento de dicho sector está relacionado con los cambios generados en la estructura tradicional del Estado de bienestar. Las prestaciones que históricamente estuvieron a cargo del Estado comienzan a sufrir una transformación.

Alrededor de los años 70 y principios de los 80, se producen un conjunto de reestructuraciones que dan lugar a un ensanchamiento de la participación del mercado y un detrimento de la acción Estatal. Se produce el denominado achicamiento del Estado y la transferencia de las funciones históricamente cumplida por él, a la sociedad civil en su conjunto.

Comienzan las modificaciones del vínculo entre Estado, mercado y sociedad. Las mismas han sido fruto de muchas discusiones en América Latina en los últimos años.

De acuerdo al análisis de algunos enfoques, *“el Estado ha sido considerado como un agente rígido, insuficiente y deficitario en la implementación de Políticas Sociales, básicamente por cuestiones relacionadas con su escasa capacidad de flexibilización e innovación y con la progresiva pérdida de capacidad para atender a nuevos colectivos sociales.”* (C. Rossel: 2003:5).

La anterior postura se vincula con el surgimiento de los nuevos paradigmas de la gestión pública, basadas en la idea de *governance*²⁰, que entiende que la actividad del Estado por sí misma es escasa para llevar adelante las políticas públicas.

²⁰ Governance: Palabra de origen Francés. Traducida al inglés y luego al español como gobernabilidad. “De un modo amplio, la noción de gobernabilidad se refiere al conjunto de las instituciones de un estado, incluyendo a la sociedad civil y el sector privado. Tomando en consideración además el tipo y grado de relaciones que hay entre ellos...El Banco Mundial, la define como un estilo de gobierno caracterizado por un mayor grado de cooperación e interacción entre el Estado y actores no estatales en el interior de redes de decisiones mixtas públicas y privadas.” (Wikipedia, Governance, s/d)

De acuerdo a este concepto podemos entender que en la actualidad la administración pública está en proceso de desarrollo de estrategias de la governance, se visualizan en su intención de buscar, pensar, diseñar, políticas y ejecutar programas con la participación de otros actores- un ejemplo de ello son los CAIF-Centro de Atención a la Infancia-, ONGs como el Abrojo que trabajan junto a organizaciones estatales en la sugerencia e implementación de programas referentes al C.P.S.I.

No obstante hemos de tener en cuenta la tradición estatista presente en nuestro país, que ha marcado tanto las organizaciones públicas como la sociedad en general.

Recordemos que fuimos Estado antes que Nación, lo cual marca una fuerte impronta del Estado en nuestra sociedad, generando un detrimento de otros actores colectivos como la Sociedad Civil.

Pero los cambios y reformas en el Estado, han dado lugar a un avance paulatino de la Sociedad Civil y su progresiva participación en la implementación de las Políticas Públicas.

Cabe destacar que se han realizado evaluaciones sobre el éxito de la participación de las ONG en los programas llevados a cabo en convenio con el Estado.

En los cuadernos del CLAEH (Centro Latinoamericano de Economía Humana) se ha señalado algunas de las ventajas y desventajas del traspaso de recursos del Estado y su apertura para trabajar con las ONG.

Entre las desventajas se ha planteado la fragmentación en la implementación de las Políticas Sociales, lo cual genera menos espacio de articulación entre las organizaciones. Otra desventaja es la falta de continuidad en la implementación de políticas, generando mayor inestabilidad y discontinuidad.

Otra desventaja refiere a la dependencia económica de las ONGS del Estado. Luego el cambio de rol, al pasar de una situación más contestataria y cuestionadora del Estado a otra que les supone ser "socias"; y la falta de confianza que tiene el Estado en las organizaciones de la Sociedad Civil.

También se ha señalado en el estudio realizado por el CLAEH, que para el Estado las desventajas del convenio con las ONG, refiere a: problemas de rol que genera la modalidad de traspaso de recursos a instituciones de la

sociedad civil, ya que tiene que realizar a la vez dos tareas contrapuestas, por un parte la de asesorar a las ONG y por otra parte la de controlar y fiscalizar la implementación eficaz de los recursos.

Por otra parte se señala el desconocimiento por parte del Estado de sistemas de evaluación y la debilidad que ha tenido este último para crear espacios de intercambios y reflexión entre los involucrados en esta nueva modalidad de implementación de políticas sociales.

A pesar de la incidencia negativa que puedan tener los factores anteriormente mencionado sobre la actual relación entre Estado y Sociedad Civil; aparecen los factores positivos o ventajas de tal relación.

Entre las ventajas se menciona la oportunidad para las ONGs de introducir innovaciones y generar propuestas de intervención más creativas que el Estado. Al ser más moldeables las ONG ocurre la posibilidad de mejor coordinación con otras instituciones o actores colectivos y a “clientes difíciles” de acceder.

A lo anterior se suma la posibilidad que tienen las ONGS de que las políticas se lleven a cabo más cerca de los beneficiarios, ya que tienen una inserción territorial y estructura más accesible y flexible para la población.

Nos parece relevante tener en cuenta estos aspectos, porque tal como hemos visto, el Estado Uruguayo representado por la J.N.D. viene generando un importante espacio de articulación con las ONGs, para trabajar los complejos aspectos del C.P.S.I.

A su vez es importante destacar el impacto positivo que se puede llegar a generar la mayor participación de la sociedad en la resolución del problema del consumo problemático de las S.I.

Además de poder generarse desde las ONGS ideas creativas e innovadoras de cómo insertar a las familias como un actor activo y constante en el proceso de prevención y tratamiento de las adicciones.

Pensemos en como maximizar las relación entre Estado, Sociedad Civil y Familias, ya que unidos pueden llegar a ser una arma eficaz en el combate de las adicciones. Y que lo hagan desde un lugar distinto al de la represión o guerra al narcotráfico.

Impulsando a las familias a asumir el papel de actores colectivos, ya sea través de comisiones de padres, de la realización de un programa dirigido

específicamente al trabajo con padres o referentes familiares de personas con C.P.S.I. En donde puedan trabajar conjuntamente con el Estado y las ONGS, ya que estas tres categorías no son mutuamente excluyentes.

Maximizando las alternativas disponibles para involucrar a las familias, una de estas alternativas pueden ser las ONGS que tal como lo hemos visto son más flexibles, y más cercanas a los beneficiarios que el Estado, por tanto es un espacio a considerar para trabajar, con el compromiso y la participación de las familias. Concientizándolas del lugar que estas pueden llegar a asumir en el proceso de recuperación de las adicciones.

REFLEXIONES FINALES:

A modo de conclusión plantearemos algunas reflexiones que hemos construido a lo largo de este trabajo monográfico.

En primer lugar nos interesa plantear que la información recabada sobre el C.P.S.I, ha permitido cuestionarnos acerca de algunos prejuicios e ideas preconcebidas acerca de la temática del consumo en nuestra sociedad.

El cuestionamiento de los preconceptos solo ha sido posible mediante una mirada problematizadora y desmitificadora de la realidad. Que no significa ausencia de subjetividad, porque no existe una mirada inocente de la misma. Siempre estamos implicados, pues no existe una relación de externalidad entre el objeto-sujeto de la realidad a investigar.

Hemos de recordar *“que lo que definimos como realidad, es siempre una expresión mediatizada de la misma, por esquemas de percepción e interpretación históricamente construidos.”* (Grassi, E. s/d)

Teniendo presente las anteriores ideas y mediante una revisión bibliográfica nos hemos detenido en conocer la relación entre los fenómenos del C.P.S.I, las familias, el Estado y las ONGS. De modo de ir reconociendo y problematizando a aquellas categorías con las que se define el problema de las S.I.; a la vez que ir superando los supuestos implícitas en el mismo.

Al decir de E.Grassi quién plantea que:

“problematizar el problema que viene dado al Trabajo Social quiere decir formularse preguntas, buscar múltiples definiciones y reconocer a los sujetos de éstas y los argumentos que sostienen (implícitos o explícitos) buscar relaciones entre fenómenos, etc. a partir de las un acontecimiento o conjunto de acontecimientos deviene “problema” que demanda algún tipo de solución” (Grassi, E. s/d)

Por medio de esa labor problematizadora hemos ido tejiendo la compleja red de fenómenos que están relacionados con el C.P.S.I. Lo cual nos ha permitido identificar que la familia es uno de los factores relevantes en la protección del consumo de S.I., pero que también puede llegar a ser un factor estimulador de éste último.

Mediante nuestra revisión bibliográfica concluimos que además del abordaje en salud y en seguridad pública de las S.I., se hace necesario

fortalecer desde las organizaciones públicas y privadas el abordaje familiar. Creando o modificando programas para que la participación de la familia sea más firme, continua y sostenida en el tiempo.

No por ello consideramos que con la inclusión familiar en los programas de atención al C.P.S.I. logremos la solución a este problema. Pues entendemos que el fenómeno de las S.I. es complejo y multicausal, por tanto considerar solamente un aspecto significaría reducir y parcializar su complejidad

En lo que refiere al lugar de las familias en las Políticas Sociales y programas en materia de S.I. que diseña el Estado, encontramos que éste último no ha incorporado de manera explícita y coordinada a la familia o a los referentes del consumidor.

Lo anterior se vincula al hecho de que tradicionalmente los recursos estatales en materia de drogas se volcaron sobre todo a las tareas de la reducción de oferta y a fortalecer los servicios brindados en materia de salud (clínicas terapéuticas, etc.) manteniendo una mirada fuertemente medicalizadora y represiva. Entendiendo por tanto que la mejor manera de resolver el problema del consumo era alejar completamente a las personas de las S.I., intentando sobre todo disminuir la oferta e internar a los consumidores en clínicas alejados de su entorno, como una medida de contención para evitar que “contagie” a otros (Fernández, J.M. 2000:99). Pero hemos llegado a la conclusión que esas medidas no son suficientes es necesario incorporar otras categorías, referidas a las familias y las ONGS.

El cambio en la forma de abordar a la temática de S.I. por la J.N.D, a permitido también fortalecer el trabajo con las Ongs. No obstante, la calidad y el impacto del abordaje que estas realicen sobre el C.P.S.I. está determinado por los recursos escasos que le asigna el Estado, las exigencias de la burocracia estatal, de los retrasos administrativos (sobre todo referido a los pagos), carencia de técnicos, etc. (Rossel, Cecilia.2003:19)

Se destaca a los anteriores aspectos porque entendemos que habrá que considerarlos al momento de definir cualquier propuesta de trabajo, ya sean de origen estatal o privada, con familias.

A modo de lograr orientar de manera más eficaz y eficiente, los recursos disponibles en materia de S.I. así como fortalecer la participación de

las ONGS, pensando en que estas son agentes con mayor flexibilidad y cercanía territorial a las familias y a los consumidores, que el Estado.

Consideramos que poder captar a través de este trabajo monográfico las contradicciones presentes en las situaciones de los consumidores, familias, Ongs, y recursos que presta el Estado, etc. son una oportunidad para ir construyendo entorno a la temática de las adicciones una mirada crítica. La cual es parte del que hacer del Trabajo Social.

Comprendemos que el Trabajo Social puede posicionarse en una postura dialógica con la Familia que tenga o no miembros con C.P.S.I., con las ONG y con el Estado, y desde ahí trabajar, problematizar y desmitificar ideas relacionadas “a que el consumo solo se puede evitar mediante medidas represivas”, “que las drogas son las culpables” y “que el que tiene que ser tratado es el consumidor y no su familia”. Así como también trabajar en la promoción de una intervención integral que aborde con una visión positiva la integración de la familia en los procesos de prevención y tratamiento de adictos.

Se pueden generar espacios de construcción de ciudadanía con el reconocimiento de los derechos y capacidades de las familias. Para que esto sea posible hemos de cuestionar nuestros modos de “oír” y de interpretar lo que tienen para decirnos las familias; y colaborar en el proceso en que las familias puedan reconocer sus capacidades y la importancia del lugar que han de ocupar en la búsqueda de soluciones a las adicciones de las S.I.

Desde este lugar el Trabajo Social y otras profesiones pueden contribuir en la discusión del lugar que tradicionalmente se le ha asignado a las familias en la solución de los procesos. Un lugar al margen y sobre ese paradigma las familias han reclamando sus derechos. Por tanto, lo hacen como si no estuvieran implicados.

Esto nos lleva a pensar que como Trabajadores Sociales es fundamental nuestra tarea como facilitadores de los canales de participación.

Por ende el desafío ha sido el de tejer una red entre Familia-Estado-ONGs, sin olvidar del sujeto consumidor que posee un individualidad propia.

Hemos intentado reconstruir un tejido social que se ha sido “cortado” mediante los cambios de un modelo de bienestar social a uno neoliberal,

cuyas reglas implican la necesario solución de los problemas mediante el mercado.

La reconstrucción de ese tejido implica políticas integrales que trabajen desde la integración entre los actores involucrados y ensayando nuevas propuestas de trabajo CON las familias y las ONGS y no al margen de las mismas.

Jelin ha señalado que:

“...en la realidad cotidiana, el Estado y diversas agencias sociales intervienen permanentemente conformando a la familia y los roles dentro de ella, controlando su funcionamiento, poniendo límites, ofreciendo oportunidades y opciones. En este sentido la conformación de la familia es el resultado de la intervención de diversas agencias de control social, pero también las ideas dominantes o hegemónicas de cada época, tales como la cambiante definición del ámbito de aplicación de la medicina y de la salud enfermedad, los mecanismos de regulación de las imágenes sociales de la familia y la “normalidad”, las ideologías y las instituciones educativas ...Las transformaciones en todo este sistema de instituciones e ideas van conformando históricamente el ámbito de la familia” (Jelin, E. 1998: 108).

Esto último reafirma nuestra idea de que realmente existe una relación entre S.I., familia, y sociedad esta última es *“una relación porosa en constante devenir”* (Fernández, J. y Portesoni, A. 2002:85). En este sentido Fernández, et al. (2002) que:

“la familia produce sujetos, deseos, etc., pero no es válido atribuirle el carácter de organizador simbólico absoluto del microcosmos doméstico, y proponerla en la actualidad como la mediadora entre la sociedad y los sujetos, ya que ella misma es producida por formaciones sociales...” (p. 85).

Por falta de tiempo, de espacio, etc. no hemos podido profundizar acerca de las políticas de interfaz- a las que conocimos sobre el final de la tesis- que nos parecen un abordaje innovador y quizá un apoyo al enfoque integral. Pretendemos que esta monografía sirva de insumo para futuras investigaciones en torno al dilema de las S.I.

Antes de culminar nos gustaría expresar que por razones de espacio y tiempo no pudimos lograr incluir dentro del cuerpo monográfico la descripción de los programas estatales y privados que atienden el complejo problema de la adicción.

Asimismo nos hubiera gustado enriquecer nuestra monografía a través de entrevistas a las distintas organizaciones no gubernamentales que trabajan en coordinación con el Estado en materia de drogas, y a algunos de los responsables en el diseño de los programas de la J.N.D. Son todos elementos a tener en cuenta para futuras investigaciones.

Aún queda mucho por investigar en materia de sustancias ilícitas. Como Trabajadores Sociales nos desafía la tarea de seguir observando a la denominada “problemática de la droga”:

“... como un analizador, es decir como un “dispositivo capaz de provocar la explicitación de lo oculto” y que revela la naturaleza de lo instituido, poniendo en evidencia las contradicciones de una situación, permitiendo acceder a los elementos que integran la estructura de la realidad político-social.” (Oriol Romani- citado por Fernández, J.E.2000: 13)

BIBLIOGRAFÍA

- Ariés, Philippe (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus
- Barg, Liliana (2003.) *Los Vínculos familiares*. Buenos Aires: Espacio.
- Bourdieu, Pierre (1994). *O Espírito de família: Razões Práticas sobre a teoria da ação*. Portugal: Celta.
- Bourdieu, Pierre (1990). *Sociología y Cultura*. México: Grijalbo
- Carballada, Juan Manuel (2008). *Drogas y Sociedad*. Buenos Aires: Espacio.
- Casarotti, Humberto (1998). La adicción: una cuestión más que psiquiátrica: *Curso Internacional para Graduados y Docentes Universitarios Problemas Vinculados al Consumo de Sustancias Adictivas y Aspectos Conexos (junio-diciembre 1997)*. Montevideo: Presidencia de la República. Pp. 73-83.
- Castel, Robert (1997). *La metamorfosis de la Cuestión Social: una crónica del asalariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Castro, Sylvia (1980). Para construir un concepto de familia. *Revista Uruguaya de Psicología*. Pp. Montevideo: Trilce.
- Del Olmo, Rosa (1992). *¿Prohibir o domesticar?*. Caracas: Nueva Sociedad.
- Eira, Gabriel (2002). *Familia y grupo familiar*. En Juan Fernández y Ana Portesoni (Comps). *Psicología social: Subjetividad y Procesos Sociales: "La institución familia en los albores del siglo XXI (71-81)*. Montevideo: Trapiche
- Fernandez, Juan Enrique (2000). *Los fármacos malditos: el holograma de las drogas y otros ensayos*. Montevideo: Nordan.
- Fernández, Juan y Portesoni, Ana (Comps). (2002). La institución familiar en los albores del siglo XXI. En (et. Al) *Psicología social: Subjetividad y Procesos Sociales: "La institución familia en los albores del siglo XXI (82-98)*. Montevideo: Trapiche
- Filgueira, Carlos (1998). *Sobre revoluciones ocultas: la familia en Uruguay*. Montevideo: Naciones Unidas.

- Gallinal, Roberto (1998). Elementos de la cultura dominante en la determinación del uso indebido de drogas: *Curso Internacional para Graduados y Docentes Universitarios Problemas Vinculados al Consumo de Sustancias Adictivas y Aspectos Conexos (junio-diciembre 1997)* Tomo II. Montevideo: Presidencia de la República. Pp. 203-213.
- Gimenez, Luis (1996). La prevención de los problemas vinculados al uso de drogas desde una perspectiva crítica: Historia, violencia y subjetividad: III Jornada de Psicología Universitaria. Montevideo: Facultad de Psicología. Pp. 277-28.
- Hobsbawm, E. (2001). *Historia del Siglo XX*. Barcelona: Crítica.
- Hopenhayn, Martín (Comp.)(1997).Prólogo. En *La grieta de las drogas: desintegración social y políticas públicas en América Latina* (Pp. 11-17) Chile: CEPAL.
- Inchaurrega, Silva (comp.) (2001). *Drogas y políticas públicas el modelo de reducción de daños*. Buenos Aires: Espacio.
- Jelin, Elizabeth y C. Wainerman (comp.) (1994) *Familia: crisis y después: Vivir en familia*. Buenos Aires: Losada
- Jelin, Elisabeth (1998). *Pan y afecto*. Buenos Aires:Fondo de Cultura Económica.
- Max-Neef, Manfred, Elizalde, Antonio y otros (Ed.) (1990). Sociedad Civil y cultura democrática: Mensajes y paradojas. Montevideo: Nordan Comunidad.
- Mito, Regina (2001). Novas Propostas e Velhos Principios: *Revista Sin Fronteras. N°4*. Montevideo: Dpto. de Trabajo Social. Pp. 93-102.
- Mito, Regina. (1997). Família y Serviço Social: contribuições para o debate: *Serviço Social & Sociedade. Año XVIII*. Sao Paulo: Cortez. Pp.114-130.
- Netto, José Paulo (1993). *Marxismo e Família: Notas para uma discussão*. En Azevedo Maria Amélia e Guerra, Viviane (.Comps.), *Infância e Violência Doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Cortez.
- Pastorini, Alejandra (2001): La cuestión social y sus alteraciones en la contemporaneidad: *En Temas de trabajo social debates, desafíos y perspectivas de la profesión en la complejidad contemporánea*. Montevideo: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales.

- Pérez Chaca, Valeria, y Verónica Giunchi. (2006). ¿Crisis o transformación? La familia hoy. *Revista Regional de Trabajo Social Año XX. N°38*. Montevideo. Pp. 38-45.
- Puentes, Mario (2004). *Tu droga mi droga, mi droga, nuestra droga*. Buenos aires: Lugar.
- Restrepo, Luis (2001). *La fruta prohibida. La droga como espejo de la cultura*. Montevideo: Doble clic.
- Rossel, Cecilia (2003). Un modelo para armar. El intercambio institucional Estado-sociedad civil en tres políticas sociales innovadoras. *Revista Uruguay de Ciencias Sociales*. Montevideo: CLAEH. Pp. 5-44.
- Santandreu, Alan (1997). La difícil relación entre el Estado y la Sociedad Civil. *Estado y Sociedad: Nuevas Relaciones, nuevos desafíos*. Montevideo: Centro Latino Americano de Ecología Social. Pp. 6-9.
- Tamayo Saez, Manuel (1997). *El análisis de las Políticas Públicas*. En Rafael Bañón y Ernesto Castillo (Comps.), *La nueva administración pública*, (pp.) Madrid: Alianza.
- Uprimny, Rodrigo (1997). *¿Qué hacer con las drogas? Políticas Vigentes y políticas emergentes*. En Hopenhayn, Martín (comp.), *La grieta de las drogas: desintegración social y políticas públicas en América Latina* (Pp. 147-166) Chile: CEPAL.
- Vega Fuente (1992) "Modelos interpretativos de la problemática de las drogas". En *Revista Española de la drogodependencia*. Vol. 17, N°4. Madrid: s/d.

1) Fuentes Documentales

- Anguiano, S. (s/d). *La familia desde la perspectiva de Pierre Bourdieu*. Recuperado el 05 de Setiembre de 2011, de Taringa: <http://www.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/1557424/La-Familia-desde-la-perspectiva-de-Pierre-Bourdieu.html>
- Annan, K. (Abril de 1997). *¿Qué es una ONG?* Recuperado el 17 de Abril de 2011, de CINU: <http://www.cinu.mx/ongs/index.html>
- Arriagada, I. (2007). *Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina*. Recuperado el 23 de Setiembre de 2011, de Familias y Políticas Sociales en América Latina: una historia de desencuentros:

http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/31999/LP96_Familia_lcg2345.pdf.

- Barg, L. (s/d). *Los vínculos familiares*. Recuperado el 5 de Octubre de 2011, de Facultad de Ciencias Políticas y Sociales: http://www.fcp.uncu.edu.ar/upload/Los_vinculos_familiares.pdf
- Carballada, A. J. (s/d). *Drogadicción, Problemáticas Sociales complejas y Políticas Públicas: Una mirada desde la intervención en lo social* . Recuperado el 23 de Setiembre de 2011, de Escuela de Trabajo Social, UCT: <http://trabajosocialtemuco.wordpress.com/drogadiccion-problematicas-sociales-complejas-y-politicas-publicas-una-mirada-desde-la-intervencion-en-lo-social/>
- Constitución de la República Oriental del Uruguay . (1997). *RAU*. Recuperado el 15 de Octubre de 2011, de RAU: <http://www.rau.edu.uy/uruguay/const97-1.6.htm>
- Duart, D. (2006). *Exclusión, Poder y Relaciones Sociales*. Recuperado el 29 de Setiembre de 2011, de Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de Chile: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/mad/14/duhart.pdf>
- Grupo de trabajo internacional sobre políticas estratégicas de drogas (2006). *Un nuevo abordaje para reducir la demanda de drogas*. Recuperado el 20 de Mayo de 2011, de Grupo de trabajo internacional sobre políticas estratégicas de drogas : <http://www.itfsdp.org>
- Junta Nacional de Drogas. (2010). *¿Quiénes somos?* Recuperado el 20 de Setiembre de 2011, de Junta Nacional de Drogas: http://www.infodrogas.gub.uy/privado/curso_on_line_2010/Documentos_en_formato_word/Materiales_Junio/go/Resenia_de_los_avances_y_desafios_en_PCPD_en_ROU.pdf
- Junta Nacional de Drogas. (s/d). *Materiales educativos* Recuperado el 22 de Setiembre de 2011, de Junta Nacional de Drogas: <http://www.infodrogas.gub.uy/materialeseducativos>.
- Junta Nacional de drogas. (2010). *Abrodaje Multidisciplinario sobre la problemática del consumo de drogas*. Recuperado el 30 de Mayo de 2011, de Infodrogas. Cursos 2010: http://www.infodrogas.gub.uy/privado/curso_on_line_2010/Documentos_en_formato_pdf/Material_mayo_2010/Comprension_del_fenomeno_des_pues_de_la_PowerPoint.pdf
- Facebook. (s/d). *Por la vida, la libertad y seguridad, No a la Pasta Base*. Recuperado el 26 de Setiembre de 2011, de Facebook: <http://www.facebook.com/group.php?gid=98627697131>

- Forneiro, J. (2010). *Las drogas de abuso como sustancias psicotropicas y neuro tóxicas: breve historia de las drogas*. Recuperado el 17 de Abril de 2011, de INFODROGAS: <http://www.infodrogas.gub.uy>
- Gabriela, O. (2010). *Algunas conceptualizaciones entorno a los factores de protección y riesgos de los consumos problemáticos de drogas*. Recuperado el 15 de Julio de 2011, de Junta Nacional de Drogas. Infodrogas:
http://www.infodrogas.gub.uy/privado/curso_on_line_2010/Documentos_en_formato_pdf/1_Factores_de_proteccion_Def.pdf
- Grassi, E. (s/d). *La implicancia de la investigación social en la práctica profesioanal del Trabajo Social*. Recuperado el 10 de Octubre de 2011, de F.C.S.: <http://www.rau.edu.uy/fcs/dts/Ciclobasico/Unidad1/Grassi.pdf>
- Gutierrez, R. (2010). *modelos de aproximación al fenómeno del consumo de drogas*. Recuperado el 30 de Mayo de 2011, de Universidad de Chile:
www.lapetus.uchile.cl/.../1282755956ClaseModelos_RafaelGutierrez.
- Jelin, E. (Junio de 2005). *Las familiares Latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales : Hacia una nueva agenda de políticas públicas*. Recuperado el 22 de Mayo de 2011, de Cepal:
http://www.eclac.cl/dds/noticias/paginas/2/21682/Elizabeth_Jelin.pdf
- Leoni, S. (Enero de 2009). *¿ Qué entendemos cuando hablamos de familia?- Reseña de las transformaciones actuales del núcleo familiar especialmente en Urueguay*. Recuperado el 7 de Agosto de 2011, de Contribuciones a las Ciencias Sociales:
<http://www.eumed.net/rev/cccss/03/sl2.htm>
- Olivera, G. (2007). *El involucramiento familiar como factor de protección*. Recuperado el 29 de Agosto de 2011, de Junta Nacional de Drogas. :
http://www.infodrogas.gub.uy/privado/curso_on_line_2010/Documentos_en_formato_word/Materiales_Julio/GO/2_Involucramiento_familiar2007.pdf
- Olivera, G. y. (2010). *Resumen de los avances y desafíos en Prevención de consumos problemáticos de drogas*. Recuperado el 05 de Setiembre de 2011, de Junta Nacional de Drogas. Cursos 2010:
http://www.infodrogas.gub.uy/privado/curso_on_line_2010/Documentos_en_formato_word/Materiales_Junio/go/Resenia_de_los_avances_y_desafios_en_PCPD_en_ROU.pdf
- Rótulo, M. (9 de Abril de 2010). Pasta Base: Mil familiares apoyan el proyecto de ley para tratar adictos. *La red 21* , pág. s/d.

<http://www.lr21.com.uy/comunidad/405904-pasta-base-mil-familiares-apoyan-el-proyecto-de-ley-para-tratar-a-adictos-2>

- Torres García, L. (Junio de 2007). *El adicto y la familia en recuperación*. Recuperado el 29 de Setiembre de 2011, de Conadic: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/cecas/qro/anud43_adicto.pdf

- UNED. (12 de Febrero de 2010). *Diferencias entre uso, abuso y dependencia*. Recuperado el 22 de Agosto de 2011, de UNED: <http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/cap4>

- Wikipedia. (s/d). *Governance*. Recuperado el 29 de Setiembre de 2011, de Wikipedia: " <http://es.wikipedia.org/wiki/Gobernabilidad> Recuperado el 1 Octubre del 2011.

- Wikipedia. (s/d). *Pierre Bourdieu*. Recuperado el 05 de Setiembre de 2011, de Wikipedia: http://es.wikipedia.org/wiki/Pierre_Bourdieu. Recuperado el 05 de Setiembre del 2011-.

MONOGRAFÍAS:

- Testa, Analía. (2009). "Drogas Ilícitas: concepciones y políticas públicas. Análisis de la inclusión de la estrategia de Reducción de Daños en Uruguay.

- Cecilia Varela. (2008) "Drogas un compromiso de todos. Análisis de la implementación de la red de asistencia en drogas-Junta Nacional de Drogas".