

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

**Investigación sobre las prácticas de consumo de
Pasta Base de Cocaína en mujeres y hombres.**

Natalia Leticia Machado Silva

Tutor: Celmira Bentura

2010

“La verdadera filosofía es reaprender a ver el mundo”
(Merleau – Ponty)

Esta investigación es un intento por comprender fragmentos de un mundo desconocido, y de reaprender significados a través de los ojos de otros que dan significado.

Agradezco especialmente a todas y todos que contribuyeron en este aprendizaje, especialmente a mujeres de cárcel Cabildo, mujeres y hombres de Comunidades Beraca; Andrea Pérez, Victoria Piñeiro.

A todas las compañeras y compañeros, amigas y amigos que me acompañaron a la largo de la carrera, especialmente a Analía Galeano, Patricia Godoy, Roxana Montequín, Adriana Insua, Fernanda Freitas, Leticia Schiavo, María José Suárez, Ma del Carmen Rodríguez, Sonia Simois, Silvana Arispe, Andrés Gutiérrez, Andrés Aquino, Israel Barisevich, Gonzalo Paredes, Silvana Rojas, Alejandra Viera, Guillermo Xaubet, Yanet Rosales, Esther Martínez.

A los profesores: Cristian Mirza, Pablo de la Rosa, Fernando Panizza, Errandonea, Teresa Dornell, Teresita Stenerí, Carmen Midaglia, Ximena Baraibar, Blanca Gabin, María Noel Miguez, Teresa Porzecanski, Gustavo Varela, Gustavo Machado, Celmira Bentura, entre otros.

A mis padres Nirza y Alvaro que ya no están por haberme regalado esta vida, a mis tíos Liber y Nilba y Daniel por haberme acompañado, orientado y ayudado a crecer. A mis tíos Leonel y Lillán por haber cuidado de mi madre y apoyar a mis hermanos y a mí.

A mis hermanos Ismael, Lourdes y Yamila, a mis sobrinos Matías, Gonzalo, Alvaro, Felipe, Valentina por haberme aconsejado, apoyado y acompañado y por quererme. A María del Huerto por ser mi cuñada preferida y a Julio, bastiones que no decaiga!.

A mi Comunidad de Pinamar: Andrés, Ana, Nahuel, Maite, Geremías, Shalim, Juan Pablo, Miktaí, Amon, Romina, Mateus, Andrea, Alberto, Maximiliano, Michael, Zafira por quererme y ayudarme a reconocermé aunque a veces no me guste, para poder crecer y proyectarme a otra realidad posible, especialmente a Gabriella por seguir insistiendo conmigo.

A Adriana por ser amiga y además compañera de trabajo que me sigue dando oportunidades.

Al equipo de trabajo del Centro Juvenil Mercado Victoria: Juan Carlos, Javier, Adriana, Patricia, Cecilia , Claudia, Sandra, Juan Pablo y Nelly por pensar y trabajar juntos y contribuir a que me reciba. Y al Tejano, Lauro y Cecilia por darme la posibilidad.

“¿Para qué repetir los errores antiguos, habiendo tantos errores nuevos que cometer?” (Bertrand Russel)

Sabiendo que estoy me estoy olvidando de agradecer a mucha gente, esta lección no la aprendí sigo cometiendo errores viejos, y por los errores nuevos que cometo y voy a cometer.

Índice:

Introducción	5
Diseño de Investigación	7
Capítulo I: El Consumo	11
Capítulo II: Marco Legal y Plan Nacional en Política de drogas.	16
Capítulo III: Salud : Rehabilitación – Comunidad	23
Capítulo IV: Reflexiones entorno a las prácticas de consumo	32
Conclusiones en torno al proceso de Investigación	60
Anexo I	62
Anexo II	64
Anexo III	66
Anexo IV	163
Bibliografía	164

INTRODUCCIÓN:

El presente documento se elabora para la Tesis de Grado correspondiente a Cuarto Año de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

Pretende dar cuenta de algunos aspectos relacionados a la construcción social del consumo de drogas, en particular Pasta Base de Cocaína – PBC desde la visión de ex consumidores o en proceso de rehabilitación, mostrando diferencias (en el caso de que las hubiera) en las trayectorias de mujeres y hombres.

Este trabajo realiza una construcción posible dentro de las múltiples que se podrían elaborar, la misma anhela sumar a la comprensión del fenómeno en la actualidad.

Para ello aborda dentro de las Políticas Sociales las estrategias de la Junta Nacional de Drogas, los cambios debido a la aparición de la PBC, e incursiona en el Marco Legal vigente en relación al consumo, tráfico y tenencia.

Desde la Salud, como una dimensión que atraviesa y contiene a este fenómeno, realiza un recorrido por los antecedentes en nuestro país de este consumo.

Se entiende aquí que los consumos de sustancias psicoactivas y el consumo de PBC en particular tiene diversas representaciones en lo que hace al imaginario social, se trata de construcciones sociales que son históricas, determinadas en gran medida por las interpretaciones que de ellas hacen distintos saberes que trabajan en relación a ellas, porque existen como patologías sociales.

La Marginación, y la Pobreza forman parte de estas representaciones, y de estas construcciones, se los entiende como conceptos relacionados y/o

manejados indistintamente en los medios de comunicación, y en la vida cotidiana. En este desarrollo, se considera que hay una marginación social por el consumo de las distintas sustancias Psicoactivas en particular PBC y se pretende establecer la diferencia que existe en relación a la pobreza como situación social, que muchas veces se toma por lo mismo.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La **elección del tema** se basa en la inquietud de responder al porqué de los consumos, comprender lo que ocurre en las trayectorias vitales de estas personas, y las consecuencias sociales que acarrea este consumo en relación a otros. El propósito es contribuir a la comprensión del fenómeno en su integralidad.

El **Problema a indagar** son las practicas de consumo problemático de pasta base desde la experiencia de ex consumidoras – consumidores y en proceso de rehabilitación de mujeres y hombres entrevistados en Cárcel de Mujeres de Montevideo (Cabildo) y Comunidades Beraca.

El **Objeto de Investigación** son las motivaciones existentes hacia el consumo de PBC, lugares materiales y simbólicos que ocupa la sustancia en las trayectorias de vida, diferencias de acuerdo al género.

El **Objetivo General** es Conocer cuales son las características pertenecientes a estos ex consumidores o en proceso de rehabilitación de PBC entendido como un consumo problemático y las diferencias si existieran entre mujeres y hombres.

Dentro de los **Objetivos Específicos**:

- Profundizar en los distintos discursos como vehículo de ideología, cultura, creencias, etc para comprender los vínculos con el consumo.
- Explorar las vivencias para reflexionar sobre las experiencias que atraviesan y atravesaron en la trayectoria de consumo.
- Entender algunas de las causas, consecuencias y repercusiones que tiene este consumo para su vida y su entorno.
- Conocer si existen diferencias si se es hombre o mujer a la hora de consumir y si hay otras diferencias en el grupo provocada por la presencia de ambos sexos.

- Conocer algunas de las motivaciones para continuar con el consumo y para abandonarlo.
- Incursionar en las estrategias utilizadas por las y los consumidores para abandonar el hábito de consumir PBC.

La **estrategia de investigación** de este fenómeno, es la deconstrucción reflexiva de los discursos por una parte, para aproximarse a las percepciones que tienen los ex consumidores en relación a su vínculo con la pasta base, y por otro lado la revisión de material bibliográfico en materia de Políticas Sociales, y la exploración de las opiniones de profesionales que trabajan en relación a la temática.

En **síntesis** enfocándose en el consumo, este trabajo se propone, conocer trayectorias, causas y consecuencias que tiene para si mismos y su entorno, descubrir si existen otros factores personales relacionados con las historias de vida, y el rol de ser mujer u hombre que contribuya a inclinarse por el consumo de pasta base entre otros posibles.

La estrategia metodológica: Se incursiona en dos lugares muy diferentes¹ para tomar contacto con los relatos de los ex consumidores o en proceso de rehabilitación de la PBC; ello es debido a los acercamientos a referentes² que trabajan o trabajaron en ambos lugares.

Uno de los problemas a sortear era el hecho de ¿cómo entrar en este micro universo de consumidores de PBC?, y ¿cómo obtener un relato sobre la vivencia del consumo?, sin que el consumo actual pudiera afectar la percepción de la realidad y la propia lectura que de ella hacen las mujeres y varones entrevistados. La elección de ambos lugares se debe a la estrategia metodológica de: distanciamiento de la sustancia, y la recreación del tiempo de consumo en base a las preguntas que se realizaron, en un momento de

¹ Cárcel Cabildo de Montevideo; Comunidades Beraca Femenina, Masculina y Mixta.

² Victoria Piñeiro trabajó para ONG Alma desde el 2003 hasta el 2007, vinculada con las mujeres privadas de libertad, contribuía en el proceso de egreso; con ella se elabora la Investigación "Pasta Base, una mirada desde la experiencia de mujeres que hoy se encuentran privadas de su libertad" correspondiente al Taller de Investigación de Cuarto Año de la Licenciatura en Trabajo Social. Andrea Pérez estudiante avanzada de la Licenciatura en Trabajo Social, en contacto con la Iglesia Misión Vida desde el 2004, vive actualmente en la Comunidad Mixta de Villa García desde hace siete meses, vivió durante un año y nueve meses en la Comunidad de Mujeres.

recuperación y sostenimiento personal sin uso de la sustancia. La participación de los entrevistados tenía el siguiente criterio:

- en **Comunidades Beraca**³ las y los que deseaban participar, rehabilitados desde hace más tiempo, con historias similares a las de otras y otros consumidores de Pasta Base pero que han emprendido un proceso de rehabilitación con más fuerza y permanecen en la Comunidad contribuyendo con la rehabilitación de otras personas, provenientes de distintos estratos socio económicos y distintas edades. Estas son un total de nueve entrevistas realizadas en Abril, Julio y Octubre de 2010 por la estudiante para la elaboración de la Tesis.
- En **Cárcel**⁴ **Cabildo**⁵ las mujeres privadas de libertad que quisieron participar, con la aclaración de que no indagaríamos sobre el delito sino de su vínculo personal con el consumo de PBC, finalmente desde el conocimiento que de ellas tienen las y los funcionarios aquellas mujeres que menos les afectara hablar de estas cuestiones. Es así que nos acercamos a una lista de 10 mujeres que se encontró en esa situación, de las cuáles entrevistamos⁶ a tres que tenían disponibilidad los días que concurrimos a realizarlas. Éstas son realizadas durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 2007 en el marco de la investigación realizada.

Instrumentos metodológicos utilizados: Registro grabado, Entrevista semi estructurada. La elección de estos instrumentos se consideró pertinente

³ La primer Comunidad Beraca surge a través de la Iglesia Misión Vida, es la de Villa García ubicada a la altura del Km. 21 de la Ruta 8 en el año 1999, comienza atendiendo a personas en situación de calle, luego empieza a dar respuesta a diversas situaciones como lo son violencia doméstica y adicciones, entre otras. En el 2003 se constituye como Organización No Gubernamental – ESALCU -Espíritu, Alma Cuerpo para poder continuar con el trabajo que venían desarrollando y con otros.

⁴ Su comienzo remonta al 12 de Noviembre de 1898. De acuerdo a un informe realizado por Servicio Paz y Justicia en 2003, su capacidad de albergue ha sido superada ampliamente. No cuenta con espacios apropiados de esparcimiento y recreación entre otros; y además no hay tareas suficientes y / actividades para todas las mujeres que les permitan mantener su cuerpo y su cabeza en condiciones saludables. SERPAJ(2003)

⁵ En la actualidad no se tomaría esta decisión metodológica, debido a la presión que ejerce el contexto carcelario – desarrollar la vida cotidiana allí sobre el físico, y la psiquis de las personas privadas de libertad - no por la calidad de las respuestas, sino por los efectos de la situación de ser convocadas a la entrevista : ansiedades, nerviosismo, angustia, etc, que contribuimos a generar en ellas.

⁶ Se toman las entrevistas realizadas para la Investigación correspondiente a Cuarto Año de la Licenciatura en Trabajo Social: “Pasta Base, una mirada desde la experiencia de mujeres que hoy se encuentran privadas de su libertad” Victoria Piñeiro, Natalia Machado.

en el entendido de que permiten registrar los discursos de las y los consumidores en base a su propia historia personal y la interpretación que en la actualidad hacen de su trayectoria en el consumo. Al mismo tiempo este tipo de entrevista facilita el colocar otras preguntas, además de las preguntas guía, que permiten captar rasgos singulares de cada una de las y los entrevistados. Finalmente se entiende que entre otros instrumentos posibles, éstos en particular pueden responder a los Objetivos Específicos, Objetivo General, y al Objeto de Investigación planteados.

El enfoque de esta investigación es cualitativo, por lo que no se pretende un número de entrevistas representativas de todo el universo, que además no se conoce con exactitud por cuántas personas esta formado. En este sentido se entiende que las seis entrevistas realizadas a mujeres y las seis entrevistas realizadas a hombres son una representación fidedigna de lo que es el consumo en particular para ellos, pero también lo es del micro universo de la PBC, de los lugares simbólicos y reales que ocupa la sustancia en la vida de estas personas y también reflejan a la sociedad. Porque todos ellos son parte de esta sociedad, viven en esta época y están atravesados por todas las representaciones que se construyen alrededor de la PBC, son depositantes y depositarios de esas representaciones.

CAPÍTULO I: El Consumo⁷

El fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, está relacionado con diversos factores, políticos, sociales, culturales, económicos, etc. que se conjugan con factores personales, de experiencias de vida, que hacen de él un fenómeno complejo, del cuál se habla mucho en los distintos ámbitos de nuestra sociedad, ubicándose en la discusión pública como una problemática de importancia.

La opción por consumir, es decir el uso, el abuso y la dependencia a las sustancias, puede ser visto como elecciones personales dentro de una sociedad en la que consumir, es uno de los supuestos para que funcione la economía, para que funcione la distribución de bienes y servicios. Se puede ver dentro de las opciones que hay consumos aceptados tales como, cigarros, alcohol, activadores del rendimiento físico e intelectual. Tanto de los fármacos de la medicina tradicional como de la medicina no tradicional - homeopatía, flores de Bach, etc. Y hay otros consumos que no son aceptados - marihuana, pasta base, cocaína, entre otros.

Estas prácticas de consumo son una construcción histórica pero al mismo tiempo son transitorias porque se van adaptando a las decisiones políticas, culturales, sociales, a través de la presión de los distintos grupos de interés, científicos, académicos, sectores profesionales, sociedad en general. Son interpeladas estas concepciones por diversos motivos que este trabajo no pretende desentrañar, aunque sí encontrar elementos de análisis que permitan

⁷ Se opta por este término: **Consumidores**, frente a otros como lo pueden ser adicto, drogadicto, etc por considerar que no es estigmatizante en el sentido que si son estos otros términos. Es un termino elegido porque encierra una carga ideológica, que tiene que ver con el Capitalismo y uno de sus principios fundadores que es que todo se convierte en mercancía propiciando el intercambio económico. En palabras de ABADI, S 1990: "El contexto cultural reinante promueve, mediante la inducción al consumo, un modelo para pensar al mundo, en donde se procura constituir el ser en relación al tener. El objeto es depositario de la urgente encargatura de resolver necesidades, tranquilizar, valorar y completar al sujeto. Las vivencias de falta o tensión interna intentaran apaciguarse mediante la compra o incorporación de un objeto externo, en lugar de ser reconocidas y elaboradas". Cuando se menciona a las sustancias como alcohol, cigarrillos, etc en los distintos medios de comunicación, y en la vía pública se lo hace promoviendo su consumo, desde la medicina tradicional y no tradicional; se promueve el consumo de activadores del rendimiento físico e intelectual, los mensajes están asociados al éxito, seguridad, aventura, cuidado del cuerpo, equilibrio, energía, etc, desde el consumo también.

comprender las formas en que se plasman en la realidad de estas/ os ex consumidores o en proceso de rehabilitación.

Al hablar del consumo de drogas Restrepo lo describe así: “la lucha contra las drogas es del Capitalismo contra sí mismo. ...Durante décadas el consumo del SPA⁸ mantuvo este perfil doble y excluyente: elixir mítico de minorías selectas como acontecía con el club parisino del hachís ... o adormecedor colectivo del alma de las masas – el “opio del pueblo” del que hablaba Marx – como sucedía con la mezcla de ron, tabaco y azúcar, que se distribuía entre los esclavos en las plantaciones caribeñas, o con la cocaína que a los comienzos del SXX daban los contratistas norteamericanos a los negros sureños para incrementar su rendimiento” (RESTREPO; 2001: 15 – 18).

En este paralelismo que realiza Restrepo entre la sustancia que se consume y el desarrollo del Capitalismo, menciona las anfetaminas como característico de las sociedades en donde el Capitalismo es competitivo al extremo, en las que la sustancia caracteriza a los buscadores de éxito. Va más allá al decir que “la drogadicción emerge en la sociedad contemporánea como un acto de terrorismo pasional, de anarquismo consumista, una especie de estrellón fatal al que se exponen atrevidos aventureros que intentan sobreponerse al analfabetismo afectivo y al productivismo paranoide que caracterizan a la cultura de masas”. (RESTREPO; 2001: 19)

Este trabajo no pretende realizar una defensa de los consumidores de SPA y menos aún colocarlos como atrevidos aventureros que para sobreponerse consumen sustancias lícitas o ilícitas, tiene la intención de pensar a priori a las motivaciones que inciden o estimulan el consumo a través de cuatro mecanismos que resume (MONTAÑÉS; 1992) con los que se hace acuerdo y a un quinto mecanismo de elaboración personal. Asumiendo de todos modos que las causas son múltiples y la interrelación entre ellas puede dar lugar a nuevos e innumerables factores, se encontró esta tipología.

⁸Sustancia Psicoactiva: Mediadores químicos entre el cerebro y la cultura, que se consumen para modificar nuestra percepción del mundo. 2001: 307 RESTREPO, L.C “La fruta prohibida”

- 1) **De Transgresión social**, los excluidos socialmente se revelan contra las normas sociales.
- 2) **De Identificación Grupal**, identificar e identificarse con el grupo. Para evitar el aislamiento hay que consumir la droga que une al grupo, se termina siendo un marginado grupal y no un marginado solitario.
- 3) **De Autoproyección personal**, valentía, formas de sobresalir del grupo haciendo prácticas arriesgadas y peligrosas que están reservadas a los más valientes.
- 4) **Refugio** para evadirse de la dura realidad de desempleo, precariedad, sin posibilidades de futuro.

De esta clasificación propuesta surgen una serie de interrogantes: ¿qué es lo que se pretende cuando se quiere alterar la realidad? ¿Que sea distinta? o ¿que lo distinto sea la visión del momento y por lo tanto la imagen de la realidad no perturbe, no incomode, no preocupe?, ¿a qué necesidades⁹ responde el consumir sustancias psicoactivas? ¿Son distintas esas necesidades en las mujeres y los hombres?

Si se siente necesario consumir sustancias que alteran la percepción, que además producen consecuencias no deseadas luego del consumo¹⁰- alejamiento de vínculos familiares, actos que las y los entrevistados realizan: robos, abandono de cuidado personal, y del cuidado de otros etc. Podría ser que algunas características de contexto contribuyen a desear alterar la realidad, por lo tanto una planificación de políticas sociales tendría que contribuir a desear vivir en la realidad y relacionarse satisfactoriamente sin necesitar alterarla parcial o totalmente con el efecto de sustancias psicoactivas. En este sentido se podría asociar al consumo con la ¿intolerancia a la frustración?, ¿vacío existencial?, ¿falta de posibilidades para realizar proyectos personales?, ¿necesidades afectivas que no se cubren?

⁹“Las necesidades revelan de la manera más apremiante el ser de las personas, ya que aquel se hace palpable a través de éstas en su doble condición existencial: como carencia y como potencialidad”. MAX – NEEF, 1993: 45.

¹⁰ Son mencionadas las consecuencias no deseadas después del consumo de PBC por las ex consumidoras o en proceso de rehabilitación de Cárcel Cabildo, también aparecen en entrevistas de Comunidades Beraca.

Estas cuestiones se relacionarían con un quinto factor, que sería difícil de ponerle un nombre porque abarcaría asuntos tales como **Insatisfacción personal** con los distintos aspectos que forman parte de la vida personal de cada una /o de los entrevistados- lo cultural, político, social, económico e imposibilidad de manejarlo por una vía distinta a la del consumo de estas sustancias, por considerar que no se puede hacer o no se quiere hacer.

Pensando además el hecho de que los consumidores no constituyen un grupo homogéneo debido a sus trayectorias personales, provenir de distintas clases sociales y por tanto tener acceso diferencial a los distintos recursos materiales y simbólicos de una sociedad determinada.

Tomando en cuenta lo anterior las respuestas del Estado, los profesionales, las distintas organizaciones de la sociedad, a los distintos consumidores de sustancias psicoactivas no podrían ser las mismas.

Se considera un reduccionismo pensar en que las necesidades de los marginados por el consumo que pertenecen a un estrato socioeconómico más deprimido se relaciona con la insatisfacción económica y social, y que los consumos de individuos de pertenencia a clase media y alta se relaciona con una insatisfacción cultural o afectiva. La interrelación de estas dimensiones cultural, política, social, económica, afectiva, se piensa a priori presentes en todos los consumidores.

Lo que se considera propio y distintivo de cada uno de los consumidores, es la posibilidad de responder con los recursos personales a la sustancia y la dependencia. Un factor distintivo en este sentido podría ser el grado de racionalización sobre el acto de consumir, es decir la elección de la sustancia, la cantidad que se consume, la tolerancia, el discernimiento sobre las consecuencias biológicas, psicológicas, económicas, sociales, etc, lo cuál se relaciona con la Educación y la Cultura. Se podría caer en simplificaciones desde esta perspectiva al considerar que a mayor Educación, existe un grado de control más grande, aunque se presume influye positivamente la educación primero en la elección por no consumir y posteriormente en cuanto a regular la cantidad y elegir una sustancia menos nociva. Ello dependería además del grado de consumo de la sustancia, -abuso, dependencia- en un sentido en el que se cree controlarla pero ya no se la controla.

Sobre estas cuestiones se intentará dar respuesta a través del análisis de los elementos colocados por las y los ex consumidores o en proceso de rehabilitación.

CAPÍTULO II: Marco legal¹¹ y Plan Nacional en política de drogas

En el Uruguay existen **tres leyes: Decreto de Ley 14.294** de 1974 conocido como **Ley de Drogas**. Prohíbe la plantación, cultivo, cosecha y comercialización de cualquier planta de la que se puedan extraer estupefacientes u otras sustancias que determinen dependencia física o psíquica, exceptuando la que sea realizada con fines científicos. Queda bajo el control del Ministerio de Salud Pública la plantación con esos fines. Con respecto a los Psicofármacos solamente pueden ser usados con fines terapéuticos o de investigación científica, no pueden ser vendidos, entregados, etc sin la presentación de receta médica, odontológica o veterinaria original. Las penas van desde los 20 meses de prisión hasta los 20 años de penitenciaría.

Aquí las interrogantes que surgen se relacionan con: ¿Cómo se controla el cumplimiento de esta Ley? ¿Que mecanismos se implementan para vigilar los posibles lugares de plantación?, ¿Cuáles son las estrategias para controlar la comercialización?.

Ley 17.016 de 1998, que incluye normas sobre el **Lavado de Dinero**. El consumo y la tenencia para el consumo propio no es delito, esta valoración la realiza el Juez a su criterio.

En el caso de que una persona sea encontrada consumiendo estupefacientes o psicofármacos, es llevada al juez para que éste disponga examen médico a través de la Comisión Nacional de Lucha contra las Toxicomanías a los efectos de determinar si se trata de una persona con adicción, en este caso también es el juez que propone tratamiento.

¹¹ JND Drogas más información menos riesgos. Problema Drogas: Compromiso de todos (2007). JND OUD, OAS /OEA NNUU Cuarta encuesta Nacional en hogares sobre consumo de drogas (Nov- Dic 2006).

Aquí no se cuenta con información de los datos oficiales al respecto, pero se presume que son muchas las personas consumiendo en los distintos espacios públicos, y no tantas las encargadas de realizar los controles. Por lo tanto la inquietud se relaciona con: ¿cuál es la efectividad del cumplimiento en la búsqueda de personas consumiendo?, ¿De que formas se pueden hacer estos controles sin afectar otras libertades como la de la libre circulación, expresión, etc?

Ley 16.579 de 1994, que aprueba la Convención de las Naciones Unidas contra el **Tráfico Ilícito de Drogas** (Convención de Viena de 1988).

Castiga como delitos la producción y la comercialización de la Marihuana, Cocaína, Heroína y otros opiáceos y las drogas de síntesis en la cuál ingresa la Pasta Base, con penas desde los 20 meses de prisión hasta los 10 años de penitenciaría; las cuáles se ven incrementadas cuando los delitos se cometen bajo una asociación o grupo organizado, mediante el recurso de empleo de armas o con utilización de menores de edad o discapacitados o bajo los efectos de estupefacientes.

Se piensa que aquí los procedimientos de investigación y coordinación de acciones entre organismos del estado, organizaciones de la sociedad civil y ciudadanos en general, así como cooperación a nivel internacional son imprescindibles para que pueda darse cumplimiento a esta ley.

Son **circunstancias agravantes** de acuerdo al Artículo 60 de la Ley:

- Que la sustancia fuera aplicada sin el consentimiento de la víctima.
- Cuando el delito se comete mediante el ejercicio fraudulento de una profesión sanitaria.
- Cuando el delito se comete en el interior o entrada de lugares públicos (Escuelas, Hospitales, Cárceles, instituciones culturales o sociales).
- Cuando del hecho resultaran lesiones o muerte de la víctima.

Sobre el Consumo y la Tenencia

No es penado el tener o consumir una **cantidad razonable**, la cual esta determinada por el criterio del Juez. Si se encuentra a una persona consumiendo, se la lleva ante el Juez para que disponga un examen médico a

cargo de la Comisión de Lucha contra las Toxicomanías y realizado por un médico forense con el objetivo de determinar si la persona es adicta, (en dicho caso el Juez impondrá el tratamiento respectivo). Respecto a la vinculación de las drogas con otros delitos, es agravante el ser cometido bajo los efectos del consumo de drogas ilícitas. De todas formas el Código Penal prevé que la embriaguez o la intoxicación por estupefacientes, cuando fueran totales y estuvieran determinadas por fuerza mayor o caso fortuito, es decir por razones ajenas a la voluntad de la persona, son causas de inimputabilidad, esto es de no penalización.

La droga que se incauta en procedimientos judiciales actualmente es destruida, los bienes utilizados por los traficantes cuando cometen un delito pasan a la órbita de la Junta Nacional de Drogas quien dispone de la utilización para los distintos organismos públicos encargados de la prevención, tratamiento y combate al tráfico.

La definición de cantidad razonable en cuanto a sustancias que no son legales es difícil de establecer, se tiene la presunción además de que la figura del Juez en estas leyes es de gran protagonismo y de que puede estar pasando como ocurre con otras leyes, en particular con la Ley de Violencia Doméstica. En la cuál desde el texto escrito de la Ley se otorga un peso y un protagonismo mucho mayor en la definición de los procesos a otras figuras profesionales y en la práctica con frecuencia es anecdótico el peso en la decisión final de éstos. De todos modos no se incursiona sobre estas cuestiones en este trabajo.

Según los **Decretos 463/988, 346/999, 170/000**): Es competencia de la Junta Nacional de Drogas la fijación de la política nacional en materia de drogas. La misma consiste en la prevención del consumo problemático, tratamiento de las adicciones y represión del tráfico de drogas, lavado de dinero y delitos conexos. También es responsable de las directivas para la ejecución de estas políticas de prevención.

El programa nacional actual que lleva adelante la JND¹² se inscribe en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) que comenzó a regir en enero de 2008. El mismo articula las distintas prestaciones de atención integral a la salud de beneficiarios públicos y privados, incluye dentro de los usuarios pasibles de atención a los usuarios problemáticos de drogas, contempla aspectos tales como promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, en un ámbito vinculado – no de forma exclusiva - a la Salud Mental.

Consiste en un enfoque alternativo al modelo dominante, porque vincula las distintas disciplinas del quehacer sobre la salud a otras que contribuyen a la calidad de vida - educación, trabajo, recreación, protección social, etc – bajo el supuesto de participación ciudadana como base, ejemplo de ello es el eslogan “Problema Drogas: compromiso de TODOS” que forma parte de la campaña de sensibilización a la población a través de los distintos medios de comunicación. Para la atención de estos usuarios se piensan y coordinan acciones de mínima complejidad para individuos con problemas leves derivados del consumo, hasta estrategias complejas llevadas a cabo por equipos de alta especialización para situaciones graves. (MSP – JND: Programa Nacional de Atención a usuarios problemáticos de Drogas. 2007.)

Esta concepción integral pretende ser accesible al usuario, a través de programas de intervención socioeducativos amplios, coordinados a nivel local y nacional. Uno de los instrumentos privilegiados para conocer y abordar la problemática de las drogas y realizar este abordaje fue la realización de una encuesta a nivel nacional. De acuerdo a la Cuarta Encuesta Nacional de Hogares¹³JND – ONUDD-OEA (2006), se describe la **presencia de la Pasta Base** dentro de los consumos legales e ilegales en nuestro país como “un consumo de baja magnitud pero de alta visibilidad”, algunas cifras reveladoras sobre esta sustancia en particular:

¹² La Junta Nacional de Drogas, esta integrada por los sub secretarios de todos los Ministerios y la Secretaria de Drogas - tiene un equipo técnico con el que se coordina para el diseño de políticas y acciones.

¹³ Población de 12 a 65 años residentes en ciudades de 10.000 habitantes y más.

- el 57% de los consumidores de los últimos 12 meses presenta algún signo de dependencia;
- la edad promedio de inicio es de 20 años; en Montevideo entre los 19 y 34 años.
- el 60% de los mismos ha consumido inhalantes previamente.
- de cada cuatro consumidores, tres son varones.

Dentro de las sustancias ilegales en terminos generales: casi 13 de cada 100 uruguayos las consumieron alguna vez en la vida, la mitad de ellos en el último año.

En relación a los que inician el consumo el último año: Son 16000 los nuevos consumidores de Marihuana, 4800 de Cocaína y 1600 de Pasta base.

El consumo de drogas en Uruguay es en términos generales mayor en el sexo masculino, en Montevideo y en las personas de 19 a 34 años, la excepción la constituye el consumo de Tranquilizantes y Antidepresivos donde el consumo de los mismos alguna vez en la vida de las mujeres duplica al de los hombres y no presenta diferencias significativas por área geográfica.

Comparación entre sustancias legales e ilegales: Por cada usuario con uso problemático de pasta base hay 100 con uso problemático de alcohol. Y dentro de éstos usuarios que presentan signos de dependencia existen: 230.000 consumidores de alcohol, 73.000 fumadores, 52.000 que consumen psicofármacos sin prescripción médica, 28.000 marihuana, 6.500 cocaína, 3000 pasta base.

En relación a la **tendencia que sigue el consumo de drogas legales**, se mantienen sin cambios significativos a nivel general las tasas de Alcohol, Tranquilizantes y Antidepresivos.

En cuanto al Tabaco en el segmento etareo de menor edad (12 a 17 años) se presenta una leve disminución respecto al 2001.

En cuanto a las drogas ilegales, se encuentra un aumento significativo en las prevalencias de consumo de Marihuana y Cocaína. Se destaca la aparición de la Pasta base que no registraba consumo en el estudio realizado en 2001.

Las percepciones según las sustancias El 80% de los entrevistados creen que el consumo de drogas ha aumentado en la ciudad y el 50% en su barrio. El 60% afirma que en su barrio se venden drogas. Dentro de las sustancias existe una baja percepción del riesgo que tiene el consumo continuo de alcohol.

El 41% de ellos conoce que hay un organismo gubernamental dedicado al tratamiento de las adicciones a las drogas.

Para solucionar los problemas del consumo de drogas un 49,9% opina que hay que aumentar el castigo a los traficantes, un 38.1% piensa en las campañas de prevención en colegios y liceos , así como en los medios masivos de comunicación 23.9%, Otras soluciones se refieren al castigo a los consumidores con un 19.8%; Programas de prevención en familias 26.1%, Informar de los riesgos para un consumo responsable 22.4%, Aumentar los recursos policiales 21%, Aumentar los recursos para prevención 18%, Destinar fondos para tratamiento de adictos 15.4% y finalmente legalizar el consumo 13.4%.

Las soluciones son variadas, algunas de las cuáles han sido tomadas por las estrategias de la JND en el Plan Nacional, como lo son las campañas de sensibilización y prevención en colegios, liceos, a la comunidad a través de los distintos medios de comunicación. Forman parte también, los programas de prevención dirigidos a las familias, a través de materiales audiovisuales y escritos; la implementación de estrategias como las del “Knock out a las drogas”; la creación del primer centro de Referencia a nivel Nacional de la Red de Drogas: el Portal Amarillo, que coordina acciones con toda la red asistencial de ASSE y con otras instituciones públicas y privadas. Así también como los tratamientos ambulatorios en Policlínicas descentralizadas; jornadas de capacitación e intercambio en encuentros que favorecen la cooperación y la coordinación entre organizaciones de la sociedad civil y el estado.

En síntesis la JND despliega distintas estrategias para lograr los cometidos que ya fueron mencionados, los cuáles se vinculan al sistema integrado de salud, pero también a la comunidad, a la cultura, a la concepción de lo normal y lo que no es normal. Lo cuál si bien se ha venido trabajando se tratará con mayor detenimiento en cuanto a las implicancias que tiene esto para los consumidores de PBC y los saberes que trabajan en torno a esta construcción de salud.

CAPÍTULO III: Salud: Rehabilitación - Comunidad

En cuanto a la construcción transitoria e histórica de las patologías sociales que se hacía referencia "... el acervo de investigación empírica disponible muestra cómo determinadas fases del ciclo vital [...] se han convertido, desde la óptica de la medicina, en factores de riesgo [...] y también cómo determinados comportamientos en el área del consumo – tales como los referidos al alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco;..." (AAVV apud MITJAVILA, M; 1998:2 - 3)

La tendencia de consumo en la adolescencia, juventud asociada a los consumos de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, pasta base, y en la edad adulta también aunque en menor proporción – en relación a la PBC - parecen confirmarlo. Lo cuál impacta sobre la reproducción de la fuerza de trabajo y la reproducción de la familia, las entrevistadas y los entrevistados tienen entre 16 a 42 años¹⁴ - parte de la construcción social gira entorno a este peligro de que quienes consumen pasta base son jóvenes¹⁵ y en la preocupación del rápido deterioro físico y psicológico que acarrea para sí mismos en la etapa más productiva de su vida, en lo que tiene que ver con estudio, trabajo, pero también en lo que refiere a formar parte de y/o iniciar una familia.

Así este deterioro de las y los consumidores de PBC, repercute socialmente porque llegan a realizar cualquier acto¹⁶ para consumir, robar, lastimar, despertando temores en la familia, en el grupo de amigos, en la comunidad. Los sentimientos de desconfianza, ira, rabia, y falta de comprensión que ocasiona este consumo en particular de la PBC provoca comentarios

¹⁴ Las edades de los entrevistados son las siguientes, van acompañadas por la inicial de nombre o apodo: 16 E, 19 V, 19 J.L, 20 t, 20 W, 25 L, 27 F, 28 C, 28 A, 35 L, 40 V, 42 C.

¹⁵ En el entorno de los 19 a los 34 años según la Cuarta encuesta nacional en hogares 2006. Aunque desde los relatos de las entrevistas se ve a consumidores cada vez más chicos: niños, pre adolescentes, adolescentes.

¹⁶ Es un elemento colocado por las y los entrevistados.

xenofóbicos¹⁷: “Habría que matarlos a todos”; o comentarios a cerca de sí mismos que reflejan la marginación que empiezan a vivir debido a la falta de control sobre la sustancia, al estar comprometida su vida cotidiana por el consumo: ...“ya mi familia no quería saber más nada conmigo, desconfiaban de todo”, ...“me sentía sucio, una porquería”,... “no podía mirar a la cara”, “... me sentía menos cuando hablaba”, “ ... yo pensaba para mí, chau, resígnate, no vas a salir nunca más”. Fabián¹⁸ 27 años.¹⁹

Una de las disciplinas por excelencia encargada de la atención a las distintas patologías sociales es la medicina, ... “A pesar de tener menos de cien años de existencia, la medicina ... logró obtener una preeminencia notoria basada fundamentalmente en su carácter de autoridad experta...el conocimiento sobre la enfermedad y su tratamiento está considerado como autorizado y definitivo []... posee un monopolio que goza de la aprobación oficial, consistente en el derecho de definir y tratar la salud y la enfermedad de los seres humanos” (FREIDSON Apud MITJAVILLA, M; 1998:2).

En este sentido se considera en base a lo manejado en el desarrollo del documento y en particular en el capítulo anterior que a esta concepción tradicional se le ha contrapuesto una visión más integradora, que permite un avance en el tratamiento de las adicciones. Producto de esta nueva visión es la conformación de equipos interdisciplinarios para el abordaje de las distintas situaciones de los consumidores, la apertura de policlínicas descentralizadas, la aparición del Portal Amarillo, las juntas departamentales de droga, etc. Estos servicios de atención en salud, pretenden una coordinación entre los referentes, con otras instituciones, la familia y la comunidad. Es por ello que

¹⁷ Se utiliza este término intencionalmente ya que responde a una necesidad que se considera presente en la sociedad que consiste en colocar en otro, un extraño, lo que se considera que está mal, que esta defectuoso, que sale de la norma; para diferenciarlo de lo de la mayoría, lo correcto, lo adecuado, lo normal. Es el papel del chivo expiatorio por desempeñar un papel que sale del orden social instituido. Etimológicamente el término Droga proviene del griego fármacón, significa “remedio” y “veneno” y la palabra farmakós designa a un miembro de la comunidad que es expulsado de manera ritual cargando con las culpas colectivas, convirtiéndose su desaparición en garantía de la salud colectiva. (RESTREPO, L.C. 2001:311)

¹⁸ Entrevista N° 3 realizada en Comunidad de Hombres Beraca.

¹⁹ Se menciona su nombre porque él así todos los participantes de Comunidades Beraca no tienen inconveniente en que se los mencione, ni en que se utilice su relato, incluso con otros fines a los de esta investigación. No se va a mencionar a los tres nombres de las mujeres de Cárcel Cabildo porque no se planteó con ellas el hacerlo.

se afirma que el saber médico en la actualidad comparte su diagnóstico con otras disciplinas como lo son el Trabajo Social, Psicología, Psiquiatría, Educación Social, etc.

En estos diagnósticos y tratamientos interdisciplinarios hay clasificación, caracterización, evaluación, de lo que se considera normal y anormal. Normalizar implica proponer modelos de conducta que se consideran más adecuados; y el control de estas nuevas formas, de ello depende la rehabilitación y el éxito de los tratamientos. Supone practicar y concebir las relaciones sociales con el propio cuerpo a partir de fundamentos médicos” MENÉNDEZ Apud MITJAVILLA, M, (1998:5), ello se refleja en dos funciones propias de la medicina según Crawford apud Mitjavila (1998: 6-7), **sustitución** que refiere a la creciente intervención de la medicina sobre un amplio sector que suele denominarse “conductas socialmente desviadas” que eran objeto de abordaje de el derecho y la religión. Y por otra parte la función de **expansión y penetración** de la medicina en la totalidad del tejido social, a través de la estandarización del conocimiento y la intervención sanitaria como un fenómeno suficientemente abarcador como para tornar universal y prácticamente inevitable la exposición de los sujetos sociales a los procesos colonizadores de la medicina. (Crawford apud Mitjavila; 1998).

Esto se relaciona con el proceso de modernización, la adquisición y circulación del conocimiento y de los valores propios de un momento histórico como propiedad de la totalidad de los miembros de una sociedad. Tiene que ver con que las mujeres y los hombres realizan una construcción en su época “...hacen la historia por sí mismos en un medio dado que les condiciona [...] se caracteriza ante todo por la superación de una situación, por lo que logra hacer con lo que han hecho de él, aunque no se reconozca nunca en su objetivación.” (Marx, K apud Sartre, JP: 1970: 73-78).

En cuanto a estrategias de expansión de la medicina en la sociedad, Crawford reconoce tres tipos: **punitivas, arbitrales y socializadoras**.

Las estrategias **punitivas** comprende prácticas técnico – políticas dirigidas a la aplicación de sanciones, mediante mecanismos de aislamiento, estigmatización

y confinamiento a determinados sectores de individuos con “conductas socialmente desviadas”, o que representan algún tipo de amenaza o de riesgo social” MITJAVILA, M.: (1998).

La política sanitaria desplegada por la Junta Nacional de Drogas, no comprende este tipo de estrategias punitivas como objetivo, sino que puede constituirse como situación particular de una parte de los usuarios del sistema de salud que requiera para el tratamiento de su adicción una internación.

Las **estrategias arbitrales** se refieren a los procedimientos cuyo propósito es la emisión de juicios o pronunciamientos sobre atributos individuales sobre aptitud laboral, responsabilidad penal, etc. Tienen la finalidad de habilitar o restringir el acceso al desempeño de roles y a una amplia variedad de condiciones sociales.

Algunas de las estrategias de la JND pueden verse bajo esta clasificación de ser arbitrales entre otras características. Se considera que forman parte de ellas, alguna de las modalidades de trabajo implementadas desde el Portal Amarillo: dispositivo de los Grupos T; “donde se concibe que el consumidor de sustancias adictivas establece un vínculo alienante, dependiente, simbiotizante con la sustancia como consecuencia,...de sus “formas de vinculación tóxicas”, incorporadas en su grupo primario y en su entorno social” (AAVV- Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU) 2008: 38-45).

Los Grupos T se concibieron en un comienzo con el objetivo de tránsito, se los ha denominado de varias formas: de acogida, de aguante, “transicionales por lo que producen y promueven en el sentido winnicotiano”; en la actualidad el enfoque es que se conviertan cada vez mas en transicionales y menos en transitorios; es decir que en mayor medida susciten “el despliegue simbólico”, comienzo del distanciamiento de lo transitorio, adictivo y alienante. Esta propuesta invierte la lógica tradicional de tratamiento que es la de lograr primero un cambio sustancial con la vinculación a la sustancia y posteriormente con el resto de los vínculos familia, amigos, comunidad, etc.; comienza analizando, conociendo, profundizando, reconsiderando las formas en las que la o el consumidor se vincula con las cosas y las personas. Parten del supuesto de que la modalidad vincular, “alienante, adictiva, tóxica, puede establecerse con sustancias o con cualquiera de las múltiples y siempre renovadas ofertas

que nuestro sistema social... ofrece para establecer vínculos de esas características". (AAVV- Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU) 2008: 38-45). Y en cuanto a lo que implica la rehabilitación se considera que... "el adicto podrá modificar su relación con la sustancia solamente si es capaz de problematizar y modificar sus "matrices primarias de vinculación tóxica" con otros seres humanos y con su cotidianeidad social." (AAVV: A P U 2008: 38-45).

Otra de las estrategias de intervención del Portal Amarillo que puede considerarse "estrategia arbitral" es a través de la internación domiciliaria, en donde la persona que inicia el proceso de rehabilitación lo hace aprendiendo de la relación con su familia, amigos, de responsabilidades como el trabajo, etc, aprendiendo sobre la forma o las formas en que se relaciona para modificar y aprender nuevas formas, saludables de vínculo. Así la propuesta consiste en la necesaria concientización y adquisición del conocimiento, de las propias formas de vinculación con el entorno personal y comunitario, y las distintas posibilidades que este ofrece, en el entendido de que desde ahí se puede construir formas saludables y con una proyección diferente.

Finalmente **estrategias socializadoras** remiten al conjunto de mecanismos que representan el sustrato institucional de lo que Foucault designa como somatocracia. Es empleada por él para referirse al tipo de vigilancia panóptica que practica el Estado, a nivel de los individuos, sobre y desde el propio cuerpo, con la finalidad de regular sus conductas. Es la forma más extendida de control social en la modernidad, esta asociada al protagonismo de la disciplina mecanismo Foucault, M.: (1987), entendida como un tipo de relación social basada en la existencia de parámetros para el ejercicio de la libertad individual que son construidos a partir de coerciones sutiles o, dicho de otra manera, de una exterioridad supuestamente internalizada o internalizable. (MITJAVILA, M.: 1998).

Se piensa que este ejercicio de la libertad a través de coerciones sutiles, se realiza a través de las políticas que regulan la atención sanitaria sobre las adicciones entre otros y que ello demanda una amplia gama de competencias. La interdisciplina entre ellas, pero también la investigación, prevención,

tratamiento, educación para los individuos y la población a la que se pretende llegar, etc. Implica trabajar sobre áreas que trascienden el cuerpo individual, remiten a estructuras, procesos sociales, condiciones psicoafectivas, estructura y funcionamiento familiar, condiciones socioeconómicas y culturales, ejercicio de ciudadanía, etc. La finalidad es que estas coerciones sean internalizadas por los sujetos para responder a patrones de comportamiento normales (MITJAVILA, M & ECHEBESTE Apud MITJAVILA, M: 1998)

Según Foucault (1977) este control a través del conocimiento, es una forma de individualizar porque convierte a los sujetos en casos - objetos de estudio, pero también de poder; otorgando a la medicina en particular legitimidad y dependencia de su saber - poder para colonizar la vida social.

La autoridad médica, y la dependencia de los sectores pobres urbanos, es una tendencia histórica de la cuál nos advierte Foucault (1977), afirmando que los sectores de la sociedad perteneciente a estratos económicos más deprimidos suelen tener problemas de comunicación con los profesionales debido a sus diferencias en antecedentes lingüísticos y culturales. No se comparten los mismos supuestos, por lo que es probable que sean reservados en su comunicación y que se sientan extraños y hostiles. (STARR Apud MITJAVILA, M.: 1998).

Esto es algo que pese a la intencionalidad política que tiene la JND a través de su planificación y muchos de los profesionales a los distintos niveles, puede ser un obstáculo a resolver en materia de adicciones. Como referente en centros educativos²⁰, en distintas instancias se acompañó a servicios de salud a nivel público, visualizando una forma de dominación a veces más sutil y a veces

²⁰ En 2008 tuve la oportunidad de trabajar desde "Gurises Unidos" en el programa Aulas Comunitarias en un proyecto de Salud: "Saludarte", por el cuál se gana un premio económico con el que se financian distintas actividades como la apropiación de un espacio comunitario a través de la pintura de un mural, fomentar la identidad nacional a través de la entrevista a personajes de la cultura, la apropiación del cuerpo en coordinación con "Policlínica Giraldez", con la finalidad de que a través de la realización de estas actividades y del conocimiento de las distintas propuestas (en salud, recreación, estudio, etc) que el barrio tenía los adolescentes pudieran tener una mejor calidad de vida y ser más dueños de las decisiones que toman y les afectan. En 2010 se coordina y acompaña a jóvenes en Policlínica "La Teja" para gestionar el Carné Adolescente desde Centro Juvenil Mercado Victoria; desde el rol del trabajo social la Organización No Gubernamental "El Tejano" con la finalidad de que se acerquen al conocimiento de su cuerpo y su salud, además de que sean conscientes de que esto mismo les permite desarrollar otras actividades como concurrir a piscinas, tener acceso a desarrollar actividades deportivas en centros de estudio, etc. habilitándolos para otras cosas que repercuten en una mejor calidad de vida.

realmente evidentemente autoritaria, que muestra una convivencia de formas de intervención profesional, que no contribuyen a que los sujetos utilicen los servicios de salud y le saquen provecho como ciudadanos, y que puede ser un impedimento para que se acerquen usuarios con problemáticas asociadas a las adicciones.

Se insiste desde este trabajo que las acciones que ha realizado la JND en cuanto a política sanitaria han ido en el sentido de evitar que los tratamientos sean sólo vigilar y castigar en el sentido que lo utiliza Foucault, aunque aún desde muchas de las formas de atención implementadas se continúe “colocando a los individuos en un campo de vigilancia ... en una red de escritura; los introduce en todo un espesor de documentos que los captan y los inmovilizan, ... individuo como objeto descriptible, ... para reducirlo a rasgos específicos ... para mantenerlo en sus rasgos singulares, en su evolución particular, en sus aptitudes o capacidades propias, bajo la mirada de un saber permanente, y de otra parte la constitución de un sistema comparativo que permite la medida de fenómenos globales, la descripción de grupos, la caracterización de hechos colectivos, la estimación de las desviaciones de los individuos unos respecto de otros, su distribución en una población ... hace de cada individuo un “caso”: un caso que a la vez constituye un objeto para un conocimiento y una presa para un poder ... cuya conducta hay que encauzar o corregir, a quien hay que clasificar, normalizar, ... etc. ” (FOUCAULT, M.:1987: 195 – 196)

Los efectos del poder no tiene porque describirse en términos negativos: “excluye”, “reprime”, “rechaza”, “censura”, etc. “De hecho el poder produce realidad, produce ámbitos de objetos y rituales de verdad. El individuo y el conocimiento que de él se puede obtener corresponden a esta producción”. (FOUCAULT, M; 1987: 195 – 196)

Por lo tanto el poder podría concebirse y constituirse en recurso permanente para la ciudadanía y los profesionales ¿Cómo? Encontrando formas de llegar los servicios de salud a los usuarios con problemas de consumo y abuso de sustancias, no sólo esperar a que lleguen; evitando violencias institucionales que actualmente tienen los servicios a través de la formación de los equipos de

trabajo que los habiliten a mejorar la llegada y recepción con la población, etc. A través de la vinculación, coordinación con otros actores sociales como pueden ser centros de enseñanza formal y no formal, y con propuestas culturales, etc. El servicio de asesoramiento y derivación telefónica en convenio con la Escuela de Enfermería, en el que docentes y estudiantes avanzados de la Cátedra de Salud Mental son los que reciben las consultas y derivan parece ser un ejemplo de acordar y coordinar con distintos actores, construyendo estrategias de llegada en este sentido.

Una forma de cuidar a la población, y que es complementaria a las ya mencionadas, es lo que tiene que ver con el control de la droga que ingresa al país.

A nivel nacional el Centro de Capacitación y Prevención de Lavado de Activos, ha obtenido reconocimiento de la región. Fue propuesto como centro regional de captación para sujetos obligados de denuncia así como para el control del lavado de activos, y de otros delitos vinculados al lavado de activos pero a través de venta de obras de arte, inmobiliarios, casinos, casas cambiarias, etc. El propósito es ampliar el espectro, porque la delincuencia organizada busque los mecanismos para poder entrar.

Un problema actual a resolver según el Inspector Guarteche es dar abasto con la información recibida de la ciudadanía, se trabaja en ello para poder lograr los objetivos de incautación y la detención de sujetos relacionados con la comercialización y la venta.

Se trata de un problema de la región pero también del mundo, es por eso que nuestro país esta integrado a organismos internacionales cuyo centro son las Naciones Unidas o la OEA, desde allí se establecen mecanismos de cooperación, evaluación y de control para los países que lo integran. En estas instancias internacionales se procura trabajar desde las fortalezas de cada país miembro para mejorar los niveles de vulnerabilidad regional; y en la

consolidación de una política común de lucha contra el narcotráfico y el lavado de activos.²¹

▪ ²¹ COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS. Sesión del 3 de mayo de 2006 versión digital. Dentro de la asistencia: Presidente de la Junta Nacional de Drogas y asesores.

CAPÍTULO IV: Reflexiones entorno a las prácticas de consumo

Se elige utilizar el término prácticas de consumo en el entendido de que quienes consumen van desarrollando ciertos rituales, ciertas formas de consumir sólo o con otras y otros, en distintos ámbitos más o menos propicios para disfrutar más de la sustancia y del breve tiempo que dura su efecto. Las preguntas que pretenden captar estas formas particulares de consumo van desde interrogantes más abiertas como la primera que se realiza que pretende ser un disparador lo suficientemente amplio como para que se proyecten respuestas diversas que reflejen momentos, situaciones, sustancias, personas, motivos, etc. Para ir transcurriendo por preguntas cada vez más específicas que procuran captar rasgos más singulares de estas formas de consumo. La información obtenida es muy vasta por lo que se realiza una interpretación de algunos de los aspectos que las y los entrevistados colocan, aquellos que se considero que mejor captan al Objeto de Investigación: Las motivaciones existentes hacia el consumo de PBC, lugares materiales y simbólicos que ocupa la sustancia en las trayectorias de vida, diferencias de acuerdo al género.

De acuerdo a lo anterior las **prácticas de consumo** parecen estar asociadas en los relatos de las entrevistas realizadas a Momentos afectivos movilizados en las trayectorias vitales – separación de los padres; conocer una identidad distinta de la que se creía propia – adopción, etc.

... “pero tá yo me drogaba por eso nomás, porque me sentía sóla, porque tenía mi hermana que me rechazaba, por ciertas cosas ¿no? Por haberme su madre aceptado a mí y todo, entonces yo me sentía re sóla, entonces, seguí mi vida ¿no?, ta no tengo madre, no tengo padre, entonces tengo que seguir mi vida sóla, entonces empecé a salir a la calle, ya a los 8 años, 9, ya andaba en la

calle, hacía cualquiera en la calle, y siempre soñaba que si veía a mi padre y a mi madre un día en la calle que los iba a matar, pero ta esa no era el motivo ¿no?, pero ta estaba todo mal conmigo, pero ta a medida que fui creciendo las cosas me iban molestando ya no quería ir a la escuela, no quería seguir, porque yo miraba a los niños y yo decía pa, ellos tienen su padre, ellos tienen su madre, y yo no la tengo, porque la señora que yo vivo casi nunca podía ir porque ella trabajaba para nosotros, entonces me sentía re sólo en la Escuela, en cualquier lado que iba, porque veía a todo el mundo pa mirá son felices y yo,..., fue por ahí la cosa.”²²

Sentir que afectivamente no se recibe lo que se necesita – soledad, o lo que se brinda no es amor sino bienes materiales que no cubren las expectativas.

...“Como ella me dice, mamá yo crecí de golpe. Yo... la deje sola, con una hija mía más chica, que tiene 9 y ta me vendió todo adentro de mi casa ella y el marido.”²³,

“Pero le digo pone en una balanza, a tu hija y a la Pasta Base, a ver quien pesa más. Y me dice mamá estoy sola, sola.”²⁴

Acá es la madre la que esta haciendo la lectura de los motivos de consumo de su hija, no es la consumidora en primera persona. ...“porque ella cuando yo estaba afuera estaba preciosa, encaró la hija lo más bien...”²⁵ Ella – la entrevistada - fue consumidora de otras sustancias como alcohol y marihuana, dentro de los motivos por los que se empieza a consumir éste es uno posible, el hábito de consumir en la casa, el que sea algo naturalizado como objeto de consumo, que luego repercuta en los miembros de la familia, como conducta a imitar.

En esto de involucrarse con su responsabilidad como madre, los mensajes pueden ser contradictorios, estimula que su hija no abandone a su nieta y al mismo tiempo ella no puede estar presente debido a que se encuentra presa por un delito que cometió, entre otros referentes que podrían hacerse presentes en la vida de su hija para participar en la rehabilitación. El padre - también se encuentra preso, aquí se cruza la pobreza y las formas de resolver

²² Entrevista N° 1 en Comunidad Beraca de Mujeres, Estefani 16 años.

²³ Entrevista N° 1 realizada en Cárcel Cabildo.

²⁴ Entrevista N° 1 realizada en Cárcel Cabildo

²⁵ Entrevista N° 1 realizada en Cárcel Cabildo.

las necesidades a través del delito, con las consecuencias de abandono de miembros de la familia, y de las responsabilidades que ello trae consigo. Y con lo que se espera de los comportamientos sociales de una madre y un padre que se relaciona con el Género que se tratará más adelante.

“Porque no tiene el apoyo de mis hermanas, porque si mis hermanas fueran otras porque vamo a lo que es le dan 2 cachetazos, la meten adentro del INAU con medidas de seguridad porque yo abrace una bandera de 3 años²⁶. Aquí esta haciendo referencia a que el delito lo convirtió con las hermanas y que quedo ella como responsable. ...“ Y a mis hijas no le dieron ni 1 litro de leche, ni un pañal, para mi nieta me entendés?

“pero después de que llegue acá, más que entusiasmado, porque recibí lo que no recibí en los otros sitios donde intente rescatarme, recibía el amor, que fue lo que me faltó siempre, dinero siempre tuve, no puedo decir que mujeres, porque nunca fui un hombre mujeriego, sí, fui fiel en ese sentido, eh, pero me faltó siempre amor, siempre compañía, la guianza de una madre, me faltó el ejemplo, me faltó que se yo, eh, “²⁷

Las dificultades en la resolución de la vida cotidiana – consumo de familiares cercanos, dificultades económicas, problemáticas de violencia, etc.

“Yo empecé así, fue caer mi hijo preso y yo empecé con el consumo, mi hijo consumía pasta base en la cárcel, el se engancho con mi hermano, mi hijo consumía en el barrio en el asentamiento” ...“yo lo iba a ver y todo con mis hijos, y después estuve viviendo en el rancho sola yo con mi marido, mi marido fumaba Pasta Base” ... mi hija que está embarazada que tiene 18 años que está acá (en Cárcel Cabildo), ella se engancho con la Pasta Base, después que el marido que era militar la dejo estando embarazada de 6 meses, encuentra un muchacho de 17 de la misma edad que ella. Y se fue a vivir con él “... “porque mato al bebe de tres meses se lo asfixio, ... él la tenía encadenada, ella tenía el pelo largo por la cintura y se lo había cortado cortito, la tenía encerrada con cadena y candado, ... los padres sabían porque ella le decía a los padres, no le daban bolilla,...”²⁸ ... “estaba jugando él, yo no sabía en ningún

²⁶ Entrevista N° 1 realizada en Cárcel Cabildo.

²⁷ Entrevista Comunidad Beraca de Familias, Nicolás 28 años.

²⁸ Entrevista N° 2 realizada en Cárcel Cabildo.

momento que el había traído un arma, un revolver 38, estaba jugando a la ruleta rusa con mi hijo de 17 años”²⁹

.... “Han pasado muchas cosas en mi vida, esta gurisa la mía que le mataron al bebe, fue violada cuando tenia nueve años, todo...pase mal sufrí mucho allá afuera”. También mi hermano ahora cayo por copamiento y por rapiña le dieron 16 años,.... Mi hermana también esta acá, esta por homicidio, también fumaba pasta base, y mato a un hombre.... hacia tres años que yo no la veía, y la vi. Y ahí fume con ella. ... tenía todo, yo tenía la casa bien de bien, y hoy por hoy no tengo nada, porque la verdad no tengo nada Cuando salga, no sé mira.³⁰

Se vive en un ambiente que tiene la característica de ser propicio para el consumo, porque parientes, amigos, vecinos, consumen sustancias como algo habitual, no hay que ir a buscarlo a otra parte, está alrededor, se aprende a consumir.

El comenzar una trayectoria de consumo tempranamente

“Yo empecé a consumir a los 12 años marihuana, vivía en mi casa con mis padres, mi hermana, y lo tenía todo material pero nunca un abrazo, nunca una palabra de aliento, entonces, llego un momento en mi vida que empecé a buscar cosas para llenar ese vacío que tenía en mi corazón y bueno empecé con el cigarro, a los 12 seguí con la marihuana, mucho tiempo consumí marihuana, hasta que conocí la cocaína, después el Basoco que es marihuana con pasta base, y llego un momento que eso ya tampoco me sació y comencé a consumir pasta base, 5 años consumí pasta base y termine destruida en la calle con todo perdido, y bueno la droga era mi anestesia diaria, todo el dolor, todo lo que yo acumulaba, la droga me lo anestesiaba y me lo tapaba, y bueno me convertí en una persona muy adicta, ya no me reía, ya no lloraba, todo me daba lo mismo, y no me importaba lo que pasaba, mi único deseo era de muerte.”³¹

“Si,... mi consumo comienza cuando yo tengo seis años, aproximadamente, este ahí tuve mi primer experiencia con una sustancia adictiva, no me hice

²⁹ Entrevista N° 2 realizada en Cárcel Cabildo.

³⁰ Entrevista N° 2 realizada en Cárcel Cabildo.

³¹ Primer entrevista en Comunidad Beraca de Mujeres Lourdes 25 años.

adicto a los seis años, pero si consumí a los seis años un vino, mi padre me llevo a pescar, a la playa de Pajas Blancas, mi padre era un alcohólico y nunca me había llevado a ningún lugar a mi y a mi hermano. ...nos llevo a la playa y estuvo como media hora, una hora como mucho, con nosotros, nosotros estábamos asombrados de haber salido con nuestro padre porque siempre lo veíamos en el boliche, o borracho en nuestra casa, ... fue lo mejor haber salido con nuestro padre, y mi padre no se aguantó de tomar una hora y nos dijo vamos a un bar y fuimos a un bar y el se pidió una jarra de vino, ... y entro al baño, y quedo la jarra y me serví un vaso de vino y me lo tomé, y me pegó como decimos en la jerga de los adictos.”³²

“siempre tuve tendencia a los vicios yo de chico me acuerdo, y, para los 11 por ahí fui el primero de todos mis amigos que empezó con el cigarro, y ya era el primero que empezó con el alcohol, y después fui el primero que empezó como que siempre estaba ahí viste, no me podía perder una, y empecé con la Marihuana me acuerdo”³³

La experiencia de probar distintas sustancias y con ellas distintas sensaciones y placeres.

“En realidad es un escape, es un escape, es también el sentirte refugiada, y es en el entorno en el que vos estas, porque no todas las personas se drogan, no todas las personas se refugian en la droga, yo porque agarre para ese lado, pero hay personas que agarran o para la depresión que dependen de pastillas están todo el día encerrados o para el alcohol o mismo mirá por ejemplo, en mi familia mi hermana pasó las mismas situaciones que yo, pero sin embargo no se droga, no consume, pero sí es depresiva, y agarra más para el lado de tener la mente todo el día ocupada porque sino, sabe que marcha, que esta todo el día pensando en esos problemas, y bueno ta, es que como para mí es eso, es como también una forma de escaparse de esa realidad, y mismo en la calle, yo creo que juntarte con ese tipo de personas que están pasando por la misma situación que vos, y que están para esa te llegas a consumir cualquier tipo de droga.”³⁴

³² Comunidad Beraca de Villa García, Carlos 39 años.

³³ Comunidad Beraca de Hombres, Fabián 27 años.

³⁴ Comunidad de Mujeres, Valentina 19 años.

La anterior es una clasificación tentativa en la que se prioriza uno de los elementos manejados por las y los entrevistados, lo cierto es que los extractos seleccionados podrían estar a la vez en más de uno de los lugares en los que se colocaron. Se buscó una forma de organizar la información y a la vez poder posicionarse desde la interpretación que hacen los propios consumidores, para trabajar alguno de esos aspectos. Lo cierto es que el material de las entrevistas es muy vasto, da para hacer cientos de miradas posibles sobre ellos, por lo que se prioriza algunas cuestiones en detrimento de muchas otras.

Los elementos mencionados hasta aquí se consideran relacionados con el afecto y las formas en las que se maneja los sentimientos que despiertan las experiencias en la vida de las y los entrevistados. Se ubicarían desde esta perspectiva dentro del quinto factor que se colocaba como explicativo de los consumos, podría estar resolviendo necesidades o llenar vacíos existenciales, aunque también en todos los relatos hay presentes elementos de los cuatro factores que colocaba (MONTAÑÉS; 1992). Tiene que ver además con la concepción de que para ser, necesito tener cosas, obtener placer con esas cosas, no importa si lo que se obtiene es nocivo para sí mismo y los demás. Ello se relacionaría con la insatisfacción y la incapacidad de ser feliz por otro medio, con las formas en las que se fue integrando los modos de vincularse, sentir, pensar, aprender, de ser en el mundo. La tendencia a consumir dentro de este Capitalismo globalizado, y dentro de los consumos, cualquier sustancia aún las ilegales como la PBC, se presenta como un mandato en la que las personas son rehenes, aunque esto tiene validez hasta cierto punto, porque también se puede escapar de estos mecanismos no se puede justificar todo por las condiciones actuales en las que desarrolla la vida cotidiana. Tampoco se puede explicar y justificar que se comience a consumir por problemas de distinto tipo, porque no existe nadie en este mundo al que no se le hayan presentado problemas y sin embargo no todos son consumidores abusivos de sustancias.

Aunque desde los relatos de los entrevistados se maneja como determinante este tipo de conflictos para el inicio del consumo, se considera

una tendencia posible de revertir en la medida que se trabaje en el vínculo que se tiene con las cosas y las personas, lo que se relaciona con la matriz de aprendizaje.³⁵

Es por ello que se elige en este trabajo los términos trayectoria vital, trayectoria de consumo, queriendo reflejar en ellos un camino por el que se transita que encierra aprendizajes, que en la medida en que cada uno de los entrevistados incursiona puede servir al proceso de rehabilitación y de construcción de alternativas en su vida para no convertirse en esclavo de la adicción al consumo de PBC.

“...ante cada contacto con el objeto de conocimiento, ante cada exigencia adaptativa hemos ido elaborando, construyendo, afianzando o modificando un modelo, una actitud de encuentro con el objeto, un estilo de aprendizaje que, [...]se constituye como nuestra modalidad cotidiana de relación con la realidad, con nosotros mismos y con los otros”. (PAMPLIEGA DE QUIROGA, A.1991: 34).

Estos modelos no son rígidos, se van adaptando en la medida que los sujetos aprenden de las distintas experiencias, se pueden modificar, aunque se considera que en la medida que se realice un esfuerzo consciente en hacerlo. En ese sentido: “La experiencia en la que se realiza ese aprendizaje explícito es a la vez fuente de otro aprendizaje. Esa experiencia deja en nosotros una huella, se inscribe en nosotros de determinada manera, afianzando o inaugurando una modalidad de ser en el mundo y de ser el mundo para nosotros” (PAMPLIEGA DE QUIROGA, A.1991: 33-34)

³⁵ La Matriz de aprendizaje es el resultado de los distintos procesos de aprendizaje, está vinculada íntimamente a modelos internos, a la identidad y la relación consigo mismo y el mundo; de interpretación de lo real, porque ser es esencialmente: “...una praxis, ...una dialéctica de transformación de sí y de lo real, ...somos esencialmente no sólo seres sociales sino sujetos cognoscentes”;[...]Y somos también en cada aquí y ahora el punto de llegada de una historia social y vincular que puede ser caracterizada como una trayectoria de aprendizajes. Es en esa trayectoria en la que hemos ido “aprendiendo a aprender” ” (PAMPLIEGA DE QUIROGA, A.1991: 34).

Desde este planteo se considera que de esa reflexión y del conocimiento propio es que se re aprende a ser y de ello depende superar la dependencia. Muchos de las y los entrevistados mencionan sus problemas de vínculo con la familia: separación de los padres, padres ausentes, padres con adicciones, madres ausentes, abandono de los padres biológicos, etc. Parte de resolver esa conflictividad encierra un mecanismo de esclarecer esas tensiones para poder contribuir a la resolución y no quedar encapsulados en los conflictos, en la siguiente frase concreta y compleja a la vez se puede ver también el ejercicio que tendría que realizarse desde la matriz de aprendizaje, en el sentido de encontrar, elaborar, construir nuevos modelos de vinculación con la familia, las cosas, las sustancias como la PBC. “La vida sólo puede ser comprendida mirando para atrás; más sólo puede ser vivida mirando para adelante.” (Soren Kierkegaard)

Un momento decisivo en la trayectoria vital: El momento del inicio al consumo de sustancias adictivas.

En casi todos los casos el **comienzo** es en la adolescencia, o incluso en la pubertad, pero de las mujeres entrevistadas en cárcel cabildo una de ellas comenzó a consumir de adulta alrededor de los 38 años.

Sus edades son diversas 16, 19, 20, 25, 27, 28, 42 años³⁶, y los contextos socioeconómicos de los que provienen también, ya que hay entrevistadas/ os de estratos socioeconómicos bajo, medio, y alto.

Dentro de **las motivaciones** “El adicto sufre de desmesura y en un ambiente donde se respira narcisismo, la dificultad en descifrar los límites y la constitución de un entramado simbólico, son algunos de los aspectos primordialmente estampados en las conductas adictivas” Mayer, H.(1997:5),

Esta frase que coloca Mayer sintetiza otro aspecto que se visualizó dentro de las entrevistas realizadas, es el hecho de la responsabilidad de las y los consumidores, parecen ser rehenes de un poder ajeno a ellos que tiene la

³⁶ Hay algunas edades que se repiten, es por ello que hay siete edades diferentes en ves de haber doce edades que se corresponden con el total de las entrevistas.

sustancia que consumen, o la circunstancia de la que son parte, en este sentido muchos de ellos depositan afuera, algo que se considera que también les pertenece y es que son ellas y ellos los que toman la decisión de “meterse una pipa en la boca”.

Más allá de los problemas familiares, más allá de los amigos que inviten a probar una determinada sustancia, son ellas y ellos los que eligen. Sin dejar de considerar lo adictiva que es la PBC desde la primera toma. Se piensa que hay un componente de manipulación también en algún sentido que se considera propio de los entrevistados, aparece en los relatos y es el de depositar en los otros la culpa que es más o menos consciente y que se traduce en los relatos no sólo por lo que dicen, sino en las formas de decirlo. Esto se traslada a lo que logran en su entorno más próximo como lo es su familia, “fue así que no sólo mis padres me dejaban fumar marihuana dentro de mi casa, sino que ellos me la proporcionaban, ellos me la conseguían, a tal punto que mi padre un día me trajo porro y yo no sabía de donde lo había sacado, viste, y mi padres hasta el punto que tuvieron que llegar ¿no? Mis padres nunca estuvieron ni ahí con la droga, ni mi padre fue drogadicto, pero, para tratar de ver como ayudarme, cayeron yo creo que en lo más bajo, yo creo que es conseguirle droga a tu hijo para que pueda salir adelante verdad, la verdad fue que a mí no me sirvió de nada eso porque, mis ganas de fumar pasta base eran tremendas, yo cuando salí de ese mes de internación, estuve un mes sin fumar pasta base, fumando marihuana nomás, cuando salí de ese mes de internación, salí derecho a drogarme a fumar pasta base de nuevo”³⁷

Momento de dejar: “¿Qué cosas necesitarías sentir, o tener para dejar?

- Y yo en estos momentos no se, no se con mi abuela... nunca tuve un trato bien vinculado con mi mamá, y yo necesitaría a mi abuela como para salir de esto y estar con ella y mi hijo. ... “Y hoy por hoy sufro, porque perdí mi libertad por la pasta base, perdí todo como quien dice, porque mi familia no viene a verme, porque yo siempre fui una drogadicta y ta son cosas que pasan.”³⁸

³⁷ Entrevista a José Luis 19 años, Comunidad Beraca de Villa García.

³⁸ Entrevista, Cárcel Cabildo, 20 años.

En entrevista con esta mujer ex consumidora surge que ella se preocupa por la cantidad de gurisas que están entrando a la Cárcel por adicción a la PBC, comenta que les habla a las gurisas que entran, sobre su experiencia, se le pide entonces que lo comparta si no tiene inconveniente: “Y yo no sé como explicarte, sé todo lo que sufrió mi hija, mi hija cuenta todo, lo que está viviendo y lo que recién empiezan ellas, lo que después va a pasar con el tiempo, ta todo bien los primeros días y después empieza un bajón viste, y te va a costar, y ta porque después sufrís adentro,³⁹

...”el problema del drogadicto no es la droga, el problema del drogadicto es el corazón, porque tu no naciste drogándote, naciste con un corazón que fue, teniendo, adquiriendo heridas, cosas que te pasan a través del tiempo, y eso te lleva a tomar la decisión de drogarte, falta de guianza, falta de amor, de cariño y eso me pasó a mí, más que todo, y acá he sido sanado por Dios, todavía estoy siendo sanado por Dios. Toy ahí.”⁴⁰

El poder trabajar el proceso de abstinencia desde la experiencia de los propios ex consumidores parece ser una estrategia que funciona desde las Comunidades Beraca con mucho éxito, y parece ser desde la Cárcel Cabildo una estrategia que funciona pese a lo adverso que es el medio carcelario para abandonar un consumo. De todos modos las y los entrevistados sin excepción mencionan el hecho de necesitar llegar a un punto límite para poder dejar de consumir, el cuál se relaciona con haber estado cerca de la muerte, haber mentido, robado, lastimado afectivamente y físicamente a la familia.

La **elección** de los consumos parece estar asociada a gustos y a búsqueda de sensaciones distintas, es decir un placer diferente, “un pegue diferente” “Y yo empecé probando como todos, yo tomaba merca, hasta que un día me dijeron vamos a fumar algo que se llama pasta base”⁴¹ ... aunque también hay elecciones que se relacionan más con lo que se puede controlar -elegir no fumar Pasta Base por los daños que ocasiona y sí fumar Marihuana porque el

³⁹ Entrevista, Cárcel Cabildo. 42 años.

⁴⁰ Entrevista en Comunidad Beraca de Villa García, Nicolás, 28 años

⁴¹ Entrevista N° 2, Cárcel Cabildo, 20 años.

efecto se puede manejar de otra manera, además considerar que cuando se consume Pasta Base es porque se llegó a un límite, a una situación de deterioro importante: "... pero vos ves que hay diferente ambiente, hay ambientes de marihuana que son re light, que dice yo fumo esto bueno un rato, pero lo otro no lo toco ni a palo porque, porque se que me va a arruinar. Y hay otra gente que esta destruida por dentro y dice sí, yo lo fumo no me importa arruinarme, son diferentes cabezas."⁴²

"Es una droga que te convierte en un bicho, no te importa estar con nadie más ... y si te relacionas con alguien estas buscando todo el tiempo como hacerle una martingala para quedarte con droga, para quedarte con plata, es una droga que no tiene amistad"⁴³...[] ... el que la consume sabe que va para la succión de one, pero llega un momento de la vida de uno que si estas mal, ya no querés más nada, y buscas la manera de matarte no? ... vos los ves los chicos que consumen están vivos pero por dentro están muertos."⁴⁴ ..."aparte de la heroína, ya conocí la pasta base, que no la quería tocar por la crianza que me dieron, por el nivel social por el que me desenvolvía, porque la pasta base es algo que consumen la mayoría de pichis le dicen acá, de gente que está en indigencia por parte de la pasta base, y yo tenía un poco de temor, de llegar a ese nivel, pero cuando me vi ahí, cuando la heroína me llevo a ese mismo sitio ya no me importo, y , y es otro viaje"⁴⁵

Resumiendo las elecciones tanto para hombres como para mujeres se relacionan con gustos, con temores que despierta, con grados avanzados de abuso de sustancias, entre los más mencionados. En el apartado que sigue, se profundiza en los discursos de ambos sexos, para responder a diferencias que tengan que ver con las representaciones culturales de lo que es ser hombre y ser mujer. Consecuentemente se buscará aquellos elementos que tengan que ver con la ideología fundamentalmente como constructora de sentido, de significado y de realidad.

Género – Aprendiendo a ser.

⁴² Entrevista N° 3 Comunidad de Mujeres Beraca. Lourdes 25 años.

⁴³ Comunidad Beraca de Mujeres. Lourdes 25 años.

⁴⁴ Comunidad Beraca Lourdes 25 años.

⁴⁵ Comunidad Beraca de Familias, Nicolás 28 años.

Se considero pertinente incorporar una mirada de **género**, partiendo del supuesto de que hombres y mujeres podrían asumir distintos comportamientos vinculados al consumo a la vez que se presume pueden ser juzgados diferentemente con relación a los mismos.

Cuando se hace hablar a las y los entrevistados a través de los recortes de sus relatos, se menciona la edad, porque se piensa que pueden aparecer diferencias que se relacionen con las necesidades de acuerdo a la edad.

En cuanto a las diferencias de género, una concepción clásica y difundida debido a su pensamiento integral es la de Joan Scott (1988).

Esta autora plantea dos premisas:

1 - El género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales fundadas sobre las diferencias percibidas entre los sexos. Se relaciona fundamentalmente con las representaciones del ser mujer y ser hombre.

Dentro de las diferencias constatadas **son más los hombres que consumen PBC** de acuerdo a todas las respuestas; además en la mayoría de las respuestas **son mejor vistos que las mujeres consumidoras** de la misma sustancia,

..."lo que sí sé es que la mujer que consume pasta base se degenera mucho más, capaz que no llega a ser pichi de la calle, pero si se ¿cómo es el término? Eh, ... ¿se degenera? ¿No?".⁴⁶ "No, es la misma porquería, una porquería es, a uno a veces como machista o por lo menos pasaba antes, le parecía más asqueroso ver a una mujer consumiendo. Porque ver prostituirse a una mujer, o verla re paranoica y desesperada por, la rechazaba más quizás a la mujer, o la condenaba más. Y decía, esta ... La condenaba, esta es cualquiera, y yo estaba haciendo lo mismo que ella, me prostituía igual que ella, me perseguía igual que ella, quedaba paranoico igual que ella y me desesperaba igual que ella. Pero por la visión de decir que es una regalada, nada más, éramos todos iguales."⁴⁷

⁴⁶ Entrevista a Nicolás Comunidad Beraca de Familias, 28 años.

⁴⁷ Entrevista Comunidad Beraca Villa García, Carlos 39 años.

Lo cual se considera que tiene que ver con la imagen de lo que es ser mujer y lo que es ser hombre, tal parece que le es permitido con mayor consentimiento social el estar desprolijo, sucio, flaco en exceso, y desesperado por consumir a un hombre que a una mujer.

Se puede relacionar esto con una concepción arraigada de que para ser más hombre es necesario no arreglarse mucho, ¿porque será que los que se arreglan mucho son afeminados? o con la idea de que el hombre es más fuerte, más recio, es el que cuida en cambio la mujer es más delicada, frágil y necesita que la cuiden.

“No sé puede ser por la sociedad machista en que vivimos, yo que sé. Es como que el hombre al juntarse con otros hombres que lo incentivan a hacerlo, es como que, sino lo haces es como que sos una gallina, es como que sos una mujercita, te tratan de cobarde, entonces hay muchos que empiezan también para sentirse aceptados en determinado grupo de amigos, en determinado grupo de gente, como para sentirse aceptado el hombre comienza a drogarse verdad.”⁴⁸

Es triste por llamarlo de alguna forma que el no querer consumir sea asociado al miedo y la idea de que el miedo es propiedad de la mujer, pero más triste es aún que haya hombres que sean rehenes de estos modelos perversos. Este discurso esta presente en hombres y mujeres, al preguntarle a Lourdes porque consideraba que haya más hombres que mujeres consumiendo PBC, ella responde: “Es una droga muy arriesgada ¿no? El que la consume sabe que va para la succión de one”, como si el hecho de ser “arriesgado sea una propiedad más masculina que femenina”.

“Sí, se deteriora en el aspecto físico, se humilla más, el hombre sale y roba, ella tiene que venderse, es más humillada la mujer, sufre más, digo yo, porque uno robando no, en cambio una mujer vendiendo, dejándose tratar mal por un

⁴⁸ Entrevista en Comunidad Beraca de Familia, José Luis , 19 años.

hombre por droga, es muy herida una mujer cuando consume pasta base, yo pienso de esa forma, es lo que vi.⁴⁹

Con esto también hace acuerdo Lourdes comenta que tiene amigas que se han prostituido para consumir y que se vuelven víctimas de distinto tipo de abusos: violencia, golpes, el que no le paguen, etc y que sufren mucho. En este sentido si bien el salir a cometer delitos para obtener dinero para consumir tiene riesgos importantes como el salir herido, terminar preso, o muerto etc, se considera que hay una situación de vulnerabilidad permanente en el caso de las mujeres al exponerse a la prostitución, debido a que se mueven en un mundo que es mayoritariamente masculino, en el que la ley del más fuerte se termina imponiendo, entonces son obligadas a tener relaciones sin protección contagiándose de enfermedades de transmisión sexual, reciben golpes, les pagan menos. Lo que resulta llamativo es que en la mayoría de las respuestas de estos hombres es que para la mujer es más fácil conseguir droga porque se prostituye. Sólo dos de los entrevistados varones mencionan el sufrimiento del que deben ser víctimas las mujeres por el hecho de prostituirse. Me pregunto ¿a que responderá?

Los varones parecen tener **más ¿permiso?** social o más permiso desde la familia o un permiso que se otorgan ellos mismos para estar en la calle con los amigos según Estefani: “pero ta, pero a los gurises como que les gusta más eso, esa vida no?, a mi me gustaba mucho, pero ta si yo si tenía que estar horas fumando me encerraba y nadie me molestaba, la cosa era cuando llegaba a mi casa con mi madre, me miraba o algo, me sacaba la foto, me decía pa estas drogada, ... siempre me daba pa adelante, seguí así que te vas a morir me decía a veces, pero a la vez oraba y todo por mí, y yo sentía yo sentía cuando mi madre oraba porque yo sentía pa hoy no tengo ganas de salir a fumar, y había días, me pasaba meses que no salía a fumar [...] “pero siempre los hombres son los que tienen, no sé como que son más adictos a eso no?, que, como que les llama más la atención, el salir a robar o el no bañarse porque yo fumaba con pibes que estaban años sin bañarse no?,”⁵⁰

⁴⁹ Ibidem.

⁵⁰ Entrevista a Estefani Comunidad Beraca de Mujeres, 16 años.

Y que a los hombres les guste más esa vida que a las mujeres, puede vincularse con algunos de los rasgos que menciona Nicolás que persisten aún, aunque han ido modificándose en relación a la participación de la mujer en los distintos ámbitos de la vida, inclusive en los del circuito de las drogas : “Porque el hombre es más de calle, la mujer es más hacendosa, más casera, más retraída al salir, vos sabes que ahora en este tiempo es algo que se esta emparejando, anteriormente la mujer era más de la casa, de no salir, que se yo, más caserita, más guardadita, más pulcra, no sé, y ahora, es algo por igual eso del sexo débil ya no existe, ahora las mujeres hacen el papel de hombre, el hombre hace el papel de la mujer, y yo digo que es por eso.”⁵¹

Lourdes lo menciona también al decir que los códigos de la calle se relacionan más con una actitud que es propia de los valores de los hombres: el no llorar, el aguantarte y si se termina la PBC buscar la forma de poder consumir más a través de cometer un delito si es necesario. De hecho ella incursiona en el delito porque aprende con amigos hombres a robar, aprende también a preparar la pipa, ella comenta de sí misma que no reaccionaba como una mujer al terminarse la dosis porque no lloraba como sí lo hacían algunas mujeres, así como tampoco atomizaba hablando y hablando una característica que resaltaba fundamentalmente femenina.

“Porque la sociedad esta como loca las mujeres hacen las mismas cosas de los hombres, pero con el tema de la droga yo digo que es por eso, porque no se les abren tantas puertas como se les abren a los hombres, no hay tantas mujeres delincuentes, la mujer no tiene tanta agresividad en el corazón tanto como un hombre, si vos te das cuenta la cárcel de mujeres tiene cincuenta reclusas y la cárcel de hombres tiene mil, entonces es como más difícil para la mujer ser delincuente, adquirir dinero violentamente que para un hombre,” ...

¿Será por carecer de agresividad en el corazón o será porque desde la capacidad de comunicación que ha ido desarrollando tiene otras formas de

⁵¹ Entrevista Comunidad Beraca Villa García, Nicolás 28 años.

resolver las mismas situaciones o conflictos? Porque abre otras redes vinculares que le permiten sostenerse desde lo normativo, es decir el peso que puede tener la recriminación o el pedido de que abandone un consumo de la familia, la comunidad; no le permite continuar con un accionar nocivo para sí misma. Parecería ser de esto también de lo que hablaba Estefani, al sentir que su madre le sacaba la foto, y de que sentía la influencia de las oraciones de su madre.

...“se prostituyen sí, pero yo creo que es algo cultural más bien de que no consumen, porque igualmente, porque buscan llenar los vacíos del corazón de una manera distinta, no con droga, sino por medio de la prostitución, del alcoholismo, buscan otras salidas, y porque es un ambiente que se ha generado más que todo masculino, yo digo que es por eso, por algo cultural.”⁵²

¿Se relacionará con la costumbre arraigada de la utilización del cuerpo como mercancía porque ha sido tratada la mujer como propiedad históricamente? En parte aparece en los discursos de José Luis, Nicolás, Carlos; cuando se refieren a que se les dio por la droga y no por tener mujeres o por el juego, colocando a la mujer en un lugar de ¿adicción?, ¿mercancía? En lugar de hablar de ella como ¿persona?

Valentina al referirse a que consumiendo con mujeres se siente más cómoda, menciona un intercambio obligado sexual que algunos hombres esperan si hay mujeres consumiendo con ellos. Lo cuál se relaciona con esta idea del cuerpo de la mujer como propiedad: “Sí porque es más confianza la que tenés al momento de hablar, de relacionarte con la persona, y además que el hombre busca otra cosa, no busca una amistad con la mujer, y muchas veces busca algo más, y ta. Como que te dicen bueno vos consumiste conmigo, entonces algo a cambio me tenés que dar.”⁵³ “[...] el consumir con una chica, te hace sentir como más libre, con más confianza, como sos mujer, capaz te pueda entender en el momento en que te sientas mal, o que te sientas bien, y lo compartis, con el hombre no, el hombre no le importa, o a veces sí, hay casos

⁵² Entrevista Comunidad Beraca Villa García, Nicolás 28 años.

⁵³ Entrevista Comunidad Beraca de Mujeres, Valentina 19 años

que si te sentís mal y el hombre si se preocupa porque dice capaz que puedo llegar a caer preso porque tengo acá a una chiquilina y le llega a pasar algo que hace no?,⁵⁴

“Y ta. Bueno por lo menos en ese aspecto yo lo veo así, en lo que me paso a mí, hay chicas que no, hay chicas que no, hay chicas que se llevan bien con los hombres y hacen más amistad con los hombres, con las mujeres tienen conflicto, a veces pasa, que no son todos iguales, pero, en lo que fue mi tiempo de adicción es eso,⁵⁵

Es mencionada la **seducción femenina** en las entrevistas para conquistar a alguien que tenga PBC o dinero para poder consumir, y no lo es la seducción masculina. ¿Será porque no existe la seducción masculina? O ¿será porque se visualiza a las mujeres en un rol, en el que una de sus tareas es la de atraer a los hombres desde sus recursos, igualando estos últimos a atributos físicos o actitud de provocación desde el interés – en el sentido de obtener un provecho del cuál el otro ¿no es parte? ... “la mujer trata siempre de utilizar sus dotes femeninos tipo para sacar provecho de eso de la gente que esta alrededor de ustedes. De agarrarse uno que tenga droga y no sé, seducirlo, lo que venga, y no sé cualquier cosa, como que la mujer es capaz también de utilizar cualquier recurso con tal de consumir, el hombre sale a robar, la mujer se prostituye antes, o trata de agarrarse un gil ahí y consumirle toda la droga.”⁵⁶

La adicción a la PBC hace que las y los consumidores se conviertan “en bicho”, saca lo peor “porque no tiene amistad”, etc, etc, según estos relatos, no se comprende porque entonces si se considera que esto es así, se piensa que la mujer utiliza un recurso como la seducción, en vez de pensar que todos están buscando la forma de consumir y de sacarle el mayor provecho a la cantidad que tenga el otro para consumir más. ¿O porqué esa interpretación es unidireccional, es decir porqué se piensa que los hombres no utilizan su capacidad de seducir? ¿Qué representación se encuentra presente aquí para

⁵⁴ Entrevista en Comunidad Beraca de Mujeres, Valentina 19 años.

⁵⁵ Entrevista a Valentina Comunidad Beraca de Mujeres, 19 años

⁵⁶ Entrevista a José Luis Comunidad Beraca de Familias, 19 años.

el rol femenino y masculino? ¿el lugar de la pérdida, provocadora para el caso de la mujer?, y para el hombre ¿el pobre tonto que no se da cuenta de nada? De ¿aquel que es usado por conveniencia?. ¿Porqué el contenido negativo de la seducción?, ¿de la capacidad de atraer?, ¿Porqué esa carga sexista y prejuiciosa?

Éstas interrogantes no serán abordadas en esta oportunidad, quedan planteadas para futuros trabajos.

La relación con la familia, mencionada por todas y todos sin excepción, se presenta como determinante a la hora de comenzar y continuar con los consumos de sustancias adictivas, así como también para abandonarlo.

Las familias señaladas tienen la característica de ser de padres separados, en la mayoría de ellas de padres ausentes, en algunos casos madres ausentes, padres y madres con adicciones, etc. Sin querer realizar un análisis superficial de ello, la familia, se ha ido readaptando a lo largo de la historia, ya no le competen las funciones que en el pasado desempeñaba, aunque se considera que permanece incambiable la exigencia, más que el pedido de amor y cuidado.

Según (SCHERZER, A 1994) la familia actual es un grupo de tamaño reducido, de estructura frágil y vínculos transitorios; se trata de una institución a la que nuestros contemporáneos comienzan a prescindir durante períodos cada vez más largos de sus vidas.

Parece ir en este sentido lo aportado por Walter: "he caído preso de menor, me llevaban a las seccionales, pasaba noches, salía no quería vivir con mi familia, porque pasaba muy mal, porque pasaba hambre, entonces como que me daba vergüenza a mí, vivir con mi madre, me daba cosa vivir con la familia que me había tocado. y la falta de mi padre a mí me dolió mucho no?, este no tener un padre, una persona que me corrija, que me pueda aconsejar, y bueno así me fui criando"⁵⁷

⁵⁷ Entrevista a Walter Comunidad Beraca de Hombres, 20 años.

Si bien la imagen de la familia ha cambiado y continua cambiando debido a las transformaciones respecto a su forma y características actuales despegadas de aquel modelo tradicional: padre, madre, dos hijos; aún se presenta como el único valor seguro del cuál nadie quiere ni puede renunciar. (ROUDINESCO, E. 2003). Lugar seguro en el entendido de convertirse en un ámbito que permita crecer y desarrollar la vida sus miembros por lo menos transitoriamente, porque se supone que es una de las funciones atribuidas y también elegidas de los referentes adultos con respecto a los miembros de menor edad: niños, adolescentes, etc.

Aunque hay situaciones, condicionantes, escenarios como los mencionados por la entrevista que sigue que convierten a la familia en un lugar de infelicidad y de inseguridad.⁵⁸ “a familia pode se constituir no decorrer de sua vida, ou em alguns momentos dela, tanto num espaço de felicidade como num espaço de infelicidade. Tanto num espaço de desenvolvimento para si e para seus membros, como num espaço de limitações e sofrimentos” (Mioto, 1997)

“Porque iba a la calle, ya me estaba olvidando de las cosas, no le daba importancia a mis hijos, si tenían para comer o si no comían y no me importaba nada, o sea que no te importaba nada ya, te olvidas de tus hijos, te olvidas de todo, si tenían para comer, yo andaba en la calle, y no sé **no me importaba nada más que la pasta base para mí, no sé, no pensaba en nada, en nadie**, o sea que me olvidaba del amor que tenía yo hacia mis hijos, que ahora que estoy bien, que me siento bien, que ya se me fue eso, es que tenía esa manera, las ganas de fumar y fumar, ya se me fue a mí. ¿Entendés?”⁵⁹

Una parte muy importante de la rehabilitación consiste en construir otros vínculos con la familia, pero también es muy importante construir nuevamente con el entorno social de pertenencia: “estoy muy contento, muy contento, pude recuperar muchas cosas. En especial mi familia, y uno va recuperando los valores también que es muy importante, y lo ve en la calle, más allá de que uno

⁵⁸ Es la entrevista que se menciona dentro de los motivos de consumo : dificultades en la resolución de la vida cotidiana. No se quiere culpabilizar, ni demonizar a esta mujer en su rol de madre, ni a esta familia, sino mostrar como esta institución a veces puede no constituir el mejor escenario para crecer.

⁵⁹ Entrevista en Cárcel Cabildo, 42 años.

se sienta bien, ve que la gente reconoce el esfuerzo que hace uno para salir adelante.”⁶⁰

En cuanto a la **composición mixta de hombres** y mujeres de los grupos para fumar PBC, para la mayoría no hay diferencias sustanciales en los ambientes que son mixtos, aunque se mencionaron ya algunas de las excepciones en este desarrollo que se viene realizando.

“Siempre había más varones sí pero nunca se zarpaban, así no. Siempre, al menos yo, yo vivía para fumar nomás, a mí te me acercabas y te decía correte que estoy fumando no me molestes, no existía nada más sólo yo y la droga. Sólo yo y ese pegue nada más.”⁶¹ “Claro y con hombres pasa lo mismo si vos no les das una seca te van a pegar o te van a dar una puñalada si vos no les das una seca. Pero ta. Y era igual cantidad, a veces era sólo mujeres o era sólo hombres o a veces mixto así mujeres y hombres.”⁶² No, no cambia nada es lo mismo, más si es el mismo pegue de siempre no?, a veces vos si te pones, así como egoísta no?, así con otro por ejemplo, no le quieres dar, ahí sí, como que cambia porque te quieren pegar y todo no?.”⁶³ No tiene ninguna diferencia, los dos están consumiendo la misma droga, tanto como un hombre como una mujer. Creo que la diferencia no es ninguna. Al menos en mi caso no cambiaba en nada.”⁶⁴

Algunos de los entrevistados varones mencionan diferencias como la de evitar conflictos, evitar ser agresivo: “Estando de noche también, si hay mujeres de por medio también, como que frena un poco el tema de las mujeres, el tema de las discusiones y pelearse.”⁶⁵

Otro de los entrevistados varones coloca el tema de que con mujeres en general consumió Basoco – mezcla de marihuana y PBC, por lo que no afectaba tanto a los comportamientos, igual resalta el ambiente únicamente masculino como de mayor agresividad y en donde sí se podrían presentar problemas: “No, no cambia en nada, es que es menos problema capaz fumar

⁶⁰ Entrevista en Comunidad Beraca de Hombres, Andrés 28 años.

⁶¹ Entrevista en Comunidad Beraca de Mujeres, Estefani. 16 años.

⁶² Entrevista a Estefani Comunidad Beraca de Mujeres. 16 años.

⁶³ Entrevista a Estefani Comunidad Beraca de Mujeres, 16 años.

⁶⁴ Entrevista en Comunidad Beraca de Hombres Walter, 20 años.

⁶⁵ Entrevista a Andrés Comunidad Beraca de Hombres, 28 años

con las mujeres, no es tanto la desesperación que le produce a los hombres que a las mujeres, el hombre es como que chocas más, no me pasó tampoco tener ningún problema con mujeres, como que no demanda tanto dinero el fumar Basoco que fumar pipa”⁶⁶

Otro entrevistado varón menciona diferencias que asocia al temor que podría causar a las mujeres, en vez de asumir que son conductas que son de por sí dañinas para sí mismo, y que no son correctas independientemente de que se hagan en presencia de una mujer o un hombre, o de quien lo haga. Por ejemplo lo que menciona de ser más agresivo o ¿dudar de tratar bien a alguien si se está sólo o con más personas?, ¿hablar adecuadamente?: “Como todo, cuando hay mujeres, eso depende, pero por lo menos en mi caso, yo trataba de ser un poco más reservado, un poco menos callejero, menos agresivo, porque se ponen nerviosas son mujeres, entonces cambia uno la jerga, cambia uno la manera de actuar, en el sentido de que es un poco menos agresivo para que ellas no se sientan mal, pero un poco, mira que si pasa algo igual te importa que haya cualquiera, y si hay que matar a alguien lo matas y chau, y bueno, pero algo cambia sí, depende si estas con muchos te comportas de una forma, si estas con ellas solamente te comportas de otra forma, es depende de quien esta rodeado, ejemplo si estas con muchos, yo no voy a tratar muy bien a una mujer que este ahí a la vuelta, pero si yo estoy sólo con ella yo tengo la posibilidad de tratarla muy bien o de tratarla muy mal. Depende también de la relación, eso depende, del ambiente.”⁶⁷

Se considera al respecto que cualquier esfuerzo en la rehabilitación debería considerar el contribuir a problematizar, a mirar algunos de los supuestos que están implícitos en los discursos que sustentaban estas prácticas. De forma de contribuir al vínculo saludable, de lo contrario podría ocurrir que como algunos supuestos siguen presentes se traslade a otras áreas el mismo comportamiento que coloca a las mujeres en una posición de debilidad y de subordinación en vez de diferencia, para conseguir de ese modo “enfrentar la

⁶⁶ Entrevista en Comunidad Beraca de Hombres, Andrés 28 años.

⁶⁷ Entrevista en Comunidad Beraca de Familias, Nicolás 28 años.

dialéctica de cambios y resistencia en contextos socioculturales signados por estructuras, convicciones e instituciones patriarcales hegemónicas” (Amorín et al 2008 Apud GUIDA, C. 2004). Porque los modelos de género son construidos mediante los discursos sociales, que estipulan determinadas exigencias y características que habilitan o no, para entrar en el orden de un discurso.

Constituirse dentro de la categoría de lo femenino representa desde esta perspectiva entrar en un cierto orden, que difiere de lo que implica constituirse dentro de lo masculino.

2. - El género es un primer modo de dar significado a las relaciones de poder entre varones y mujeres.

Los discursos producen realidad, en este sentido el de Lourdes otorga un gran poder a los hombres a los cuáles se siente agradecida porque le enseñaron los valores necesarios para poder participar del mundo de consumo de PBC. La parte menos importante de los discursos es la que remite a signos o sonidos, al decir de (Foucault 1978) “los discursos no son un conjunto de signos que remiten a contenidos o representaciones, sino que son prácticas que forman sistemáticamente los objetos de que hablan”.

“... yo desde chica que empecé a parar en las esquinas y a darme con gente, eran todos hombres no, la mayoría mayores que yo, me enseñaron a robar, a fumar que esa era la movida, que el sentir que el sentir amor y todas esas cosas no te servía de nada porque, porque eran cosas que no tenían sentido, y bueno todo y bueno el mayor tiempo de mi vida estuve con hombres, y bueno tal es la forma en la que llegue a la comunidad, bueno con las características así, me paraba como un hombre, me vestía como un hombre, reaccionaba como un hombre, en la forma de ser...”

En un mundo de hombres ser o parecer uno parece ser una estrategia que asegura la sobrevivencia, este ha sido un elemento mencionado también por Estefani en el sentido que afirmaba que parecía que a los varones les gustaba más eso de estar en la calle, no bañarse, consumir, etc.

Aprender a robar para consumir, aprender a “armar una pipa” evidencia desde otra perspectiva de análisis una iniciativa de las mujeres para conquistar otro espacio de interés, aunque sea de este que es nocivo.

Un momento decisivo en la trayectoria vital: El momento de abandonar el consumo de sustancias adictivas.

Muchas propuestas de rehabilitación del consumo problemático de drogas, parten de la base de que el adicto para realizar cambios significativos en las distintas áreas de su vida: familia, pareja, amigos, trabajo, educación, etc. tiene que lograr primero cambios sustanciales y sostenibles en su vínculo con la sustancia. Se ha manejado a lo largo de este documento, otras alternativas para rehabilitarse en las que se pone en primer lugar el vínculo, que desarrolla la o él consumidor, con bienes materiales, personas, sustancias adictivas “el vínculo alienante, dependiente,... que el adicto establece con la sustancia es una consecuencia, un efecto secundario con valor sintomal de sus “formas de vinculación tóxicas, incorporadas en su grupo primario y en su entorno social.”(AAVV, APU. 2008: 8)

Parece ser la estrategia desde la Comunidad Beraca por excelencia, y parece ser una modalidad utilizada desde la Cárcel Cabildo. Implementada esta última por las mujeres que hoy se encuentran privadas de su libertad, sin el apoyo con el cuentan en las comunidades Beraca, más desde el punto de vista de una estrategia de sobrevivencia dentro del contexto carcelario.

De todos modos esta salida del consumo se relaciona en los entrevistados con la necesidad de salir del circuito de la muerte, de la persecución, abandono, deterioro, y con el encontrar algo distinto que los rescate, los salve, les permita ser de otra forma, les permita recuperar cosas perdidas, les permita encontrar un proyecto que de sentido a la vida: ...”Esa superación la encontramos gracias a la raíz de lo humano y en primer lugar en la **necesidad** ... porque esta rareza **no es una simple carencia, en su forma más desnuda expresa una situación en la sociedad y encierra un esfuerzo para superarla, la más**

rudimentaria de la conductas se tiene que determinar a la vez en relación con los factores reales y presentes que condicionan y en relación con cierto objeto que tiene que llegar y que trata de hacer que nazca. Es lo que llamamos el proyecto. ("Marx, K apud Sartre JP 1970: 73 - 78)

Las y los entrevistados encontraron distintas formas de desear y luego alcanzar ese proyecto, mayoritariamente se relacionan con encontrar el verdadero amor, que sería un amor hacia todos los hombres es muy mencionado dentro de las comunidades Beraca, es el hecho de ayudar a otros lo que permite rehabilitarse uno mismo y contribuir en la rehabilitación de los otros, es el querer tener posibilidades nuevamente de construir una familia, de recuperar la que se perdió.

"Tuve dinero, mucho, siempre, nunca sentí lo que hoy siento, o sea tuve dinero pero no tuve un propósito de vida, y no es el dinero el propósito que Dios quiere para la vida del ser humano, eso son cosas que se necesitan para vivir, pero, el ayudar a los otros, el amarlos, eso es lo que Dios quiere, y acá se vive de eso y por medio de eso te sanas, eso fue lo distinto que encontré acá, vidas, una familia grande, una familia que me quiso ayudar, me ayudo, y me inyectó eso, eso de querer ayudar a otros, más que todo."⁶⁸

"En realidad, porque yo creo que no valía la pena seguir así, que siempre iba a seguir en la misma, que los problemas iban a estar igual, y que tenía que haber un cambio en mi vida, y que bueno que había perdido todo, mi casa, mi familia, había perdido todo, hasta las ganas de vivir no? Y yo digo con 17 años algo quiero hacer en la vida, y una adicta no quería ser. Además veía como terminaban las demás personas que estaban en el mismo entorno que yo, y yo no quería terminar así. O alguno muerto, yo estaba el día en que se murieron o por la droga o que terminaban presos y esas cosas claro, había como un freno. Y además me freno más el tema de lo que me paso, el tema de la sobredosis, que me quemé el brazo, ..."⁶⁹

⁶⁸ Entrevista en Comunidad Beraca de Familias, Nicolás, 28 años.

⁶⁹ Entrevista en Comunidad Beraca de Mujeres, Valentina 19 años.

Dejar el consumo parece depender en la generalidad de las entrevistas a sentirse querida/ o, escuchada/ o por la familia, los amigos, etc.

La comunicación desde otros lugares posibles, además de la consolidación de un marco de referencia más estructurado con reglas, horarios, responsabilidades individuales y compartidas claras: cocinar, limpiar, trabajo, estudio, tener espacios de reflexión sobre lo que se vive cotidianamente al querer superar las adicciones, además de espacios de encuentro en los que se reflexiona sobre la palabra de dios en el caso de las comunidades Beraca. ...“tenemos miles de testimonios de gente que en realidad ha salido de la droga, y es por el hecho de lo que te conté, o sea es porque el problema no es la droga, es el corazón, es un vacío espiritual que si no lo llenas, no vas a dejar la droga, tiene que ser llenado, el ser humano es trinitario, es cuerpo, alma y espíritu, y si uno no llena la parte espiritual algo va a llenar eso”,...⁷⁰

En cuanto a las mujeres entrevistadas en cárcel Cabildo, se encuentran en un medio – contexto carcelario que es perverso de por sí, en el que además esta presente la PBC con la que tienen que lidiar, si lo comparamos con las Comunidades Beraca en donde también hay “encierro”, pero el ambiente es “pacífico” en el sentido de que es un ambiente básicamente que se destaca por la habilitación expresa a la confianza, la reflexión, el compartir cosas y la realización de actividades. No hay ausencia de conflicto, lo que hay es justamente un lugar propicio para que los conflictos tengan cabida, es decir personas viviendo dentro de la comunidad que la mayor parte del tiempo son receptivas a escuchar, comprender, no juzgar, reflexionar, brindar afecto y superarse en cuanto a no consumir más; más allá de la fé en Dios como bastión de la mayor parte de sus miembros.

No se trata de un ambiente armónico todo el tiempo, se trata de un ambiente en donde hay una necesidad muy grande de armonía personal por las experiencias que se vivieron, por las cosas por las cuáles no se quiere volver a

⁷⁰ Entrevista en Comunidad Beraca de Familias, Nicolás 28 años.

atravesar, y la necesidad de tener una vida nuevamente, distinta a la que se tenía.

En palabras de Pablo y Virginia esposos (responsables de la comunidad), y de Andrea Pérez una de las referentes que vive en la comunidad el 80% es amor y el 20% restante es trabajo.

Si bien puede sonar a idilio, lo cierto es que en las distintas instancias que se estuvo en las comunidades, se presentaron momentos en donde alguien estaba desesperado por consumir y se quería ir de la comunidad para hacerlo. Así como también en todas las ocasiones había alguien que tenía cara de enojado con la vida, el mundo, y una y otra vez siempre había alguien dispuesto a hablar con ellos para que reconsideraran su posición.

“Y como que encontré algo tan distinto en la gente que me lo decía, que empecé a querer ver que era, a querer ver que era, y empecé a encontrar cosas distintas que nunca me había pasado. Y empecé a cambiar y, más allá de la droga, empecé a cambiar interiormente, empecé a cambiar, me di cuenta que era muy egoísta, me di cuenta que tenía baja autoestima, que siempre intentaba llenarme con cosas, ... yo no sentía realmente hacer de corazón las cosas, ...cuando me empezaron a hablar de dios y tuve una experiencia que me marcó mucho a mí, ... como que ahí empecé a encontrar la salida, empecé a cambiar más, empecé a dejar de pensar tanto en mí, o sea conocí lo que es el perdón, el perdonar de corazón, me di cuenta que tenía que perdonar a mi padre por todo lo que me había hecho, ... eso que yo sentía, ... me fue marcando el camino y hoy por hoy tengo una vida que nada que ver, estoy convencido que no me voy a drogar más, y realmente pude pedirle perdón a mi familia y sentir arrepentimiento, ... capaz que a él nadie supo como hacer con él, y él no supo como hacer conmigo, pude decirle yo a mi viejo la última vez que hablé ... decirle mirá yo a vos te quiero mucho, perdóname por todo lo que te hice, me arrepiento de corazón, si algún día me podes perdonar a mi me gustaría arreglar las cosas, yo lo que hice no fue un teatro, lo que hice yo no lo planeé, ... yo nunca en mi vida actué así, hasta que conocí todas las cosas de dios, ... o sea conocí las cosas de una manera que nunca en mi vida, cambio

toda mi vida, ... mi manera de sentir hacia los demás, o sea como que ya no estoy enfocado solamente en la droga, quiero ser una buena persona, quiero poder ayudar a otros, ... mi cabeza, mi vida cambió todo de golpe, ... realmente sentí como que podía empezar de nuevo, desde el momento que acepte a dios en mi corazón, ahí como que sentí que empecé de nuevo, nunca en mi vida me había pasado, ... antes tenía una mochila arriba, vaya pa donde vaya, ... cada día que empiezo, ... pa un día más!, que bien, me levanto con todas las pilas, se que hay un montón de cosas buenas para mí, ... tengo cosas buenas para hacer, y lo veo además, después de un tiempo los frutos que dio, ese cambio que hubo en mi vida, y ta y no llegue a drogarme más así como hago todos los días para seguir.”⁷¹

En este relato se maneja un montón de aprendizajes que fue realizando en el proceso de su rehabilitación, que se relaciona con el sufrimiento que tuvo, con poder verse a sí mismo como una persona que cometía muchos errores, con responsabilidades que no asumía y que tenían consecuencias para sí mismo y los demás, además pudo realizar evaluaciones de lo que fueron los tratamientos por los que pasó, pudo recomponer relaciones con su hijo, con su padre, etc y puede verse en la actualidad eligiendo no consumir más y valorando la vida desde otro lugar, encontrando un proyecto personal que le ayuda a seguir todos los días: el ayudar a otros y agrego el hecho de vivir en comunidad .

Su discurso también tiene mucho de los elementos que se manejan en la construcción colectiva, en lo que podría denominarse de **imaginario social** en el sentido de : “...el adicto no hace nada muy diferente que lo que han hecho con él ayer y continúa hoy haciendo una gran parte de la sociedad, a la que en su acto denuncia y reclama a través de los sufrimientos que impone y se impone: encierro narcisista, incapacidad de preocuparse por el otro, transgresiones y justificaciones, ... renegación de las diferencias y una permanente sustracción de las exigencias que la vida le plantea, por la vía que la propia sociedad promociona y le ha marcado, la del consumo.” (Mayer, H.

⁷¹ Comunidad Beraca de Hombres, Fabián 27 años.

1997:4). Aunque trasciende esta interpretación del lugar de consumidor abusivo porque problematiza su vínculo con la sustancia, las personas, la vida, etc, posicionándose del aprendizaje de otro modelo de funcionamiento personal y de interpretación del mundo.

Otro de los elementos que se encuentran presentes en casi todos los relatos, que la Cuarta Encuesta también releva es el hecho de **restar importancia a los consumos de alcohol, cigarro, marihuana.**

Montañés, M (1992:248) sondeando la opinión de consumidores jóvenes de sustancias ilegales en España, que no habían probado la heroína, constató también que tendían a minimizar y a quitar importancia a sus prácticas, y a dramatizar ese consumo, “canutos te puedes fumar todos los que quieras, en cambio la heroína es un mal rollo, es un pringue, tío”, el autor saca a la luz frente a esta comprobación un axioma con mucha sabiduría popular: “lo que hace la gente esta bien, porque bien está lo que la gente hace” refiriéndose a los distintos grupos de personas que consumen distintas sustancias.

“Y... espero que no la legalicen como la marihuana, que muy pronto va a ser legalizada, porque como sabes la marihuana sirve para los bronquios, para el asma y sabemos que va a ser legalizada. Y espero que no legalicen ni la cocaína ni la pasta base, que es lo que te lleva a la ruina, lo que te lleva a una cárcel, te mete a un encierro.”⁷²

Finalizando, hasta aquí se cree haber expuesto lo que significó para estos hombres y mujeres el consumo en sus trayectorias de vida, las características propias que adquiere el fenómeno de la adicción en ambos, así como también elementos que representan a la sociedad en sus discursos.

En lo que sigue se realizarán conclusiones sobre como ha sido el proceso de acercamiento a esta realidad desde el punto de vista de una profesión como lo es el Trabajo Social, y cuáles podrían ser las estrategias de intervención para trabajar esta problemática.

⁷² Entrevista Cárcel Cabildo, 20 años.

Conclusiones entorno al proceso de Investigación

Se considera junto a (FOUCAULT, M 1978) “que los discursos no son un conjunto de signos que remiten a contenidos o representaciones, sino que son prácticas que forman sistemáticamente los objetos de que hablan”.

En este sentido a través de los discursos de las y los entrevistados se construyeron relaciones de género, en las que aparecen rasgos de la cultura patriarcal dominante y también significaciones que se relacionan con un nuevo orden que es parte del que se está gestando.

Retomando la frase que dio inicio a este trabajo, “La verdadera filosofía es reaprender a ver el mundo” el trabajo de reaprender se considera un trabajo propio de la profesión del Trabajo Social, en el entendido de que es una profesión que trabaja en el campo de la construcción social, por lo tanto construye realidad, da sentido y apunta a la transformación social.

La transformación social implica poder pensar a la profesión como determinada y determinante de la realidad social de la cuál forma parte; en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas y las formas en que se materializan estos consumos se encuentra relacionado con las características de una época, con lo que se hace desde el lugar de la ciudadanía, desde el lugar de la familia, desde una comunidad, una sociedad, la sociedad uruguaya en particular vinculada al mundo.

El aporte de la profesión podría ser el tender puentes entre los consumidores de sustancias, la familia y la comunidad local de referencia, con el objetivo de facilitar y viabilizar distintas modalidades de comunicación social, apoyando y desarrollando estrategias educativas, propiciando la autogestión y movilización de actores sociales individuales, grupales y colectivos.

Podría pensarse desde dispositivos que ya funcionan – Policlínicas de referencia para los adictos de Pasta Base – o Policlínicas de Salud Pública - en la actualidad pero saliendo a contactar personas con dependencia y sus familias, además de esperar a que lleguen. Para poder tender redes con

vecinos, organizaciones que funcionan en cada territorio y ser más efectivo con el alcance a otros consumidores.

Una buena estrategia también consistiría en recibir el apoyo de ex consumidores, en el entendido de que conocen códigos que podrían facilitar la comunicación es decir la tarea.

Hasta aquí llega este planteo de una propuesta que pretende sumar a las que ya existen. En cuanto a lo que ha significado entrar en un mundo que se desconocía, se constató la coexistencia de distintas realidades en el mismo universo social, próximas y al mismo tiempo lejanas.

Además las diferencias existentes entre lo discursivo en cuanto a la reglamentación de lo que se pretende hacer desde la elaboración de un plan nacional y lo que se materializa en un tiempo real y no ideal, concretamente en lo que refiere a la implicancia de la comunidad en el tratamiento de las adicciones, en la coordinación entre organismos y organizaciones que en la actualidad todavía no funciona como se necesita aunque ya se están dando pasos importantes en ese sentido entre otros.

Se considera que la tendencia hacia el consumo es una de las cosas a trabajar dentro de la dimensión educativa promocional del Trabajo Social, que puede revertir muchos comportamientos dañinos que en la actualidad se producen dentro de los consumidores de sustancias adictivas. Pensando además que del aprendizaje de esas formas de vinculación a través de la reflexión y el conocimientos propios se puede llegar a encontrar otros proyectos más saludables para sí mismos y su entorno familiar y social.

Aunque también se relaciona con un aprendizaje que tiene que realizar la familia y la comunidad, ya que este consumo aparece tímidamente por el 2000 instalándose con mucha fuerza en nuestro país.

Con otro compromiso de la comunidad y la familia se cree que puede modificarse la tendencia a que siga creciendo el consumo, lo cuál se origina en la convicción de que "la orientación de los Proyectos de cualquier índole, se asienta en los Poderes de las Personas, es decir en su capacidad de producir". (Rebellatto J.L 1997)

BIBLIOGRAFÍA:

- ABADI, S: "Adolescencia y droga: un síntoma en la cultura. Revista Psicoanálisis, T. XLVII. Nro 4. Asociación Psicoanalítica Argentina". Argentina 1990.
- ALVAREZ - URÍA. "Marginación e inserción. Los nuevos retos de las políticas sociales". Ed. Endimión. España- Madrid. 1989
- (FFALU, A, "Violencias y discriminaciones en las ciudades", en "Mujeres en la ciudad: De violencias y derechos" Ediciones SUR. Chile. 2009.
- FOUCAULT, M "La verdad y las formas jurídicas", Gedisa Editorial. Barcelona. (1978)
- FOUCAULT, M.: "Vigilar y Castigar nacimiento de la prisión" Ed. Siglo XXI. Argentina 1987
- JUNTA NACIONAL DE DROGAS . "Drogas: Más información menos riesgos." Ed. Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales (IM.P.O) Uruguay 2007.
- MAYER, H. Adicciones: un mal de la Postmodernidad. Ediciones Corregidor. Buenos Aires, 1997.
- MAX – Neef, M: "Desarrollo a escala humana" Ed. Nordan. Uruguay, 1993.
- MIOTO, R. "Familia y Servicio Social: contribuciones para el debate" En: Servicio Social e Sociedade. Ano XVIII, Nro 55. Cortez Editora, Sao Paulo. 1997.

Uruguay, Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, Volumen VIII, Uruguay, 2008.

- VALVERDE , J en ALVAREZ – URÍA. F: “Marginación e inserción” “La situación de las cárceles y la intervención en el contexto penitenciario” Editorial Endimon. España 1989.

Fuentes documentales

- Aberbach, G & GLOMBA M. Boletín electrónico Surá N° 117. 2006. “¿Que ves? ¿Qué ves cuando me ves? ¿Como miramos a los jóvenes? ¿Como nos miran ellos?” Escuela de Trabajo Social – Universidad de Costa Rica.
- AMORIN, D (et-al), “El papel de los varones en el diseño e implementación de estrategias para la atención de la violencia basada en el género, en el contexto de la Reforma del Sistema de Salud en Uruguay”, Documento elaborado por el Área de Condición del Varón del Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género del Ministerio de Salud Pública de Uruguay, Montevideo, UNFPA. Versión digital (2008)
- COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS. Sesión del 3 de mayo de 2006: versión digital. Dentro De la asistencia: Presidente de la Junta Nacional de Drogas y asesores.
- CONSTANZA, M ; RIVERO ILLA, M - Asistente técnico, DI BELLO, R - “Informe sobre desarrollo humano en Uruguay 2008. Política, políticas y desarrollo humano”. Material de difusión publicación encargada por el PNUD a un equipo de investigadores independientes. Versión digital. Uruguay 2008

- FOUCAULT, M.: "La crisis de la medicina o la antimedicina" 1974 en: Salud y Sociedad N° 18. Buenos Aires, Argentina. 2000
- GÜIDA1 Carlos; material de apoyo para profesionales: "Desafíos para la integración de la perspectiva de género e involucramiento de los varones en los centros de atención a la infancia y la familia". INAU – plan CAIF; MIDES - programa infancia, adolescencia y familia en riesgo social. Uruguay 2004.
- JUNTA NACIONAL DE DROGAS: Cuarta Encuesta en Hogares sobre consumo de drogas – OAS / OEA - CICAD. Uruguay 2006.
- Marco de asistencia para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas en el Uruguay 2007-2010
- MITJAVILA, M.: "El saber médico y la medicalización del espacio local" DTS Documento de Trabajo N° 33. Editorial Facultad de Ciencias Sociales Uruguay 1998
- MSP – JND: "Programa Nacional de Atención a usuarios problemáticos de drogas"Ed. Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales (IM.P.O) Uruguay 2007.
- IV Seminario sobre Cárceles: "El fracaso del sistema penitenciario actual. Realidad y reformas urgentes". SERPAJ. Editorial Honrad Adenauer.
- Victoria Piñeiro, Natalia Machado. Documento elaborado para el Taller de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales: "Pasta Base, una mirada desde la experiencia de mujeres que hoy se encuentran privadas de su libertad".