



Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay

Aproximaciones cuantitativas y etnográficas

Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay

Aproximaciones cuantitativas y etnográficas

2019



AGRADECIMIENTOS

A todos las personas entrevistadas y contactadas durante el proceso de la investigación. A la Intendencia de Montevideo y especialmente a José Urrutia y Julio Calzada por la autorización y gestión para efectuar la tarea en un espacio público como así también por su permanente apoyo para la efectiva realización de la investigación.

A los choferes de la Unidad Móvil de Atención: Alejandro Jover y Yonny Olguin por su apoyo y compromiso en todas las tareas.

A UNFPA por el apoyo financiero para la realización de las pruebas biológicas.

Al MSP por proporcionar los reactivos, material y laboratorio para el análisis de las pruebas biológicas.

A Juan Meré y Alicia Cabrera por todo su asesoramiento técnico y apoyo logístico.

A Guillermo Zoppolo y Ana Coimbra del Instituto de Estadística de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración por su enorme compromiso personal con la investigación.

A los funcionarios administrativos y técnicos de la Secretaría Nacional de Drogas y Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación que hicieron posible el convenio que enmarca el trabajo.

A la dirección del Portal Amarillo y especialmente a Beatriz Bartaburu por su colaboración permanente.

A la Dirección del Centro Izcali y especialmente a Eliana Oliver Bardier por la colaboración brindada para este estudio.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Rector Universidad de la República
Rodrigo Arim

Prosecretario Presidencia de la República
Presidente Junta Nacional de Drogas
Juan Andrés Roballo

Decana Facultad de Humanidades y
Ciencias de la Educación
Ana Frega

Secretario General Junta Nacional de Drogas
Diego Olivera

Comité técnico responsable del estudio

Leticia Keuroglan - Jessica Ramírez - Héctor Suárez
Observatorio Uruguayo de Drogas - Junta Nacional de Drogas

Marcelo Rossal - Luisina Castelli
Departamento de Antropología Social
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Ana Coimbra - Guillermo Zoppolo
IESTA

Susana Cabrera
Programa ITS/VIH Sida
Ministerio de Salud Pública

Juan José Meré
UNFPA

Equipo de Investigación

Diseño y coordinación general
Leticia Keuroglan - Jessica Ramírez - Héctor Suárez

Dirección de Campo
Leticia Keuroglan - Jessica Ramírez - Marcelo Rossal

Responsable de extracción de muestras biológicas
Iglesias Carolina

Encuestadores:
Antía Arguiñarena, Luisina Castelli, Inti Clavijo, Cecilia Garibaldi, Paolo Godoy,
Javier Lescano, Mariana Matto, Emmanuel Martínez, Marcelo Rossal

Diseño de tapa: Maia Bianchi

Coordinación Comunicación & Prensa JND: Eduardo Cannizzo

ISBN: 978- 9974-897-13-7

CONTENIDO

Parte 1 Aproximaciones cuantitativas al fenómeno del consumo de pasta base de cocaína (PBC) Lecturas a partir de los resultados del RDS

Introducción: La fenomenología de las drogas y los desafíos que plantea su abordaje en la investigación social.....	11
# 1. Reconstruyendo la historia del fenómeno de la pasta base de cocaína.....	15
# 1.1. Los inicios.....	15
# 1.2. Consolidación del fenómeno.....	16
# 1.3. La respuesta política.....	21
# 1.4. La respuesta sanitaria.....	23
# 2. Apuntes metodológicos.....	29
# 3. Una aproximación al tamaño de la población con uso de PBC.....	33
# 3.1. Estimación del tamaño de la población de personas con uso problemático de pasta base.....	35
# 3.2. Evolución del uso de pasta base en Montevideo y zona metropolitana 2012-2018.....	37
# 4. Las generaciones vulnerables de principio de siglo: contingencia y latencia social.....	39
# 4.1. Desafiliación educativa.....	45
# 4.2. Déficit vincular y precariedad habitacional.....	46
# 4.3. Estrategias económicas de supervivencia.....	50
# 4.4. La institucionalización en las trayectorias vitales.....	54
# 5. Características del consumo de sustancias psicoactivas: estados alterados.....	57
# 5.1. Consumo de otras drogas.....	61
# 5.2. Drogas inyectables.....	68
# 6. Demanda de tratamiento: derrumbando mitos.....	71
# 7. Salud: sexualidad y enfermedades trasmisibles.....	77
# 7.1. Salud, prácticas sexuales e ITS.....	77
# 7.2. Prevalencia del VIH.....	77
# 7.3. Prácticas sexuales y uso del condón.....	78
# 7.4. Resultados sobre otras ITS.....	79
# 7.5. Conocimiento sobre transmisión de VIH.....	80
# 7.6. Pruebas de VIH.....	80
Comentarios.....	80
# 8. Principales reflexiones del estudio.....	83
# 8.1. La mayoría son varones: Las masculinidades como factor de riesgo.....	83
# 8.1.1. Reseña sobre la situación epidemiológica del consumo de drogas según género.....	83
# 8.1.2. Género, masculinidad(es) y consumo de drogas.....	85

#8.1.3. Vulnerabilidad social, hipermasculinidad y consumo de drogas: un legado con altos costos	91
# 8.2. La cuestión social en el debate.....	96
#9. Referencias bibliográficas.....	101
#10. Referencias de noticias de prensa.....	107
#11. Anexo metodológico I: Respondent Driven Sampling.....	109
# 11.1. Introducción.....	109
# 11.2. Características del RDS.....	110
# 11.3. Estimadores de prevalencia	113
# 11.4. Referencias bibliográficas	115
#12. Anexo metodológico II: Estimaciones indirectas	117

PARTE 2

Aproximaciones cualitativas al fenómeno del consumo de pasta base de cocaína (PBC)

Introducción.....	127
# 1. El "lugar etnográfico" del trabajo de campo.....	129
# 1.1. El local, la esquina.....	129
# 1.2. El momento.....	134
# 1.3. Pensar en trayectorias de vida.....	137
# 2. Personas, calle, consumos.....	139
# 2.1. Requeche o derroche.....	140
# 2.2. Lejos del cante (pero no tanto).....	144
# 3. El consumo y la calle desde la perspectiva de las mujeres.....	147
# 3.1. "La Vivi".....	147
# 3.2. Milagros.....	148
# 3.3. Todo tipo de abusos I.....	149
# 4. Cuerpos disponibles en las redes de consumo.....	153
# 4.1. Violencia sexual, economía ilícita y enfermedades de transmisión sexual entre usuarias/os.....	156
# 4.2. Todo tipo de abusos II.....	157
# 4.3. La misoginia nuestra de todos los días.....	158
# 5. Ser querida, ser cuidada, ser violentada: entre los afectos y la supervivencia.....	161
# 5.1. Karen.....	162
# 5.2. ¿Cuánto soporta un cuerpo.....	165
# 6. Norma apresada disidencia.....	169
# 6.1. Valeria.....	171
# 6.2. Miranda.....	175
# 6.3. De amores y (re)caídas.....	178
# 6.4. El hombrecito, el hombre, la recaída.....	179
# 6.5. Palabras afectadas.....	184
# 6.6. Mujer-madre: impulsos y frenos del consumo.....	185
# 7. Fugas geográficas y otras estrategias de escapatoria al consumo... 189	
# 7.1. Un regreso sin llegada.....	193
# 8. Conclusiones.....	195
# 8.2. Referencias bibliográficas.....	206

Parte 1

Aproximaciones cuantitativas al fenómeno del
consumo de pasta base de cocaína (PBC)
Lecturas a partir de los resultados del RDS.

Leticia Keuroglia - Jessica Ramírez - Héctor Suárez

Introducción

La fenomenología de las drogas y los desafíos que plantea su abordaje en la investigación social.

El uso de drogas es inherente a la condición humana, con múltiples expresiones y significaciones relacionadas con la expresión de libertad (o su contrario) pero que básicamente refiere a un modo de *estar en el mundo*, viviendo y actuando en él de acuerdo a los tiempos existenciales e históricos. Desde esta perspectiva, y citando a Ortega y Gasset (2001) “el hombre no tiene naturaleza, tiene historia”, esto es, el uso de drogas ha acompañado de diferente modo a los humanos a lo largo de toda la historia y en las diferentes sociedades, mutando según la sociedad y el momento histórico, los sentidos, intenciones y funcionalidades. De los colectivos (hoy la aldea global en términos de McLuhan, 1985) y su contexto histórico surgen los diferentes usos y drogas, su aceptación y rechazo como así también su legitimidad y riesgos percibidos.

Es posible sintetizar que desde las primeras civilizaciones han sido utilizadas sustancias psicoactivas para lograr alcanzar diversos estados alterados de conciencia (sedación, estimulación, alucinación) muchas veces en rituales vinculados a lo religioso o sagrado y con ello inmersos en universos complejos de prestigio, sentido y/o poder.

Este uso y la legitimación de estas sustancias en la antigüedad, en tanto *facilitadoras* del vínculo social o como vehículo para la conexión con lo sagrado, a través de la alteración de la conciencia, se fue perdiendo y sus sentidos se fueron transformando a partir de nuevas relaciones sociales/políticas/económicas. Ahora su uso está relacionado mayoritariamente con la búsqueda hedonista, eficacia operativa o evasión (construcción de un personaje que nace y muere en el tiempo que duran sus efectos y el contexto de su consumo). Todo en un marco de lógica mercantilista y de trasfondo ilegal para muchas drogas que dan cabida a lo criminal (y lo inescrupuloso) y, por lo tanto, de un riesgo sanitario importante.

Para Alberto Bialakowsky (2001):

En la cultura occidental este objeto fetichizado ha ido perdiendo sus relaciones cosmogónicas y se ha acercado a la cultura dominante donde los objetos cobran aparentemente valor por sí mismos, carecen de trascendencia humana y ligazón con la vida del planeta. La droga se mimetiza, como mercancía, y asume las reglas de circulación del mercado, legal e ilegal, legal y paralelo (p. 4).

La penalización de la producción y eventualmente el consumo de alguna de ellas hacen de estas prácticas algo oculto y difuso, lo que dificulta ahondar en su conocimiento a través de herramientas metodológicas tradicionales, utilizadas y probadas en otros campos de investigación. Esta “invisibilidad” de algunas de las

acciones del fenómeno genera, si no son debidamente exploradas, dificultades importantes para los técnicos que se desempeñan en esta área en su labor cotidiana y a los responsables políticos condenando de este modo a utilizar datos de limitada calidad y poco contrastados para orientar el curso de sus acciones. Y esta visión fantasmal del fenómeno es que lo convierte, en muchos casos, en el chivo expiatorio de males que poco tienen que ver con el consumo de drogas.

En este contexto de falta de evidencia agravado por el manejo mediático, muchas veces deontológico del tema, se genera la producción de representaciones sociales de las drogas y de sus usos que se construyen desde posturas muy diversas, unas veces coherentes, otras simplistas, radicales o llenas de contradicciones que añaden confusión a una realidad que se torna de este modo inabarcable. Los discursos circulan de forma errante entre lo político y lo filosófico impidiendo de esta manera una discusión positiva que permita una readecuación del "contrato social" que respete, por un lado, la libertad individual, a la vez que proteja a la sociedad de los daños sanitarios que pueda generar sus usos y principalmente, de la criminalidad y violencia asociada al narcotráfico.

Por lo tanto, actualmente uno de los desafíos más importantes para el conocimiento científico (y, por ende, para el Observatorio Uruguayo de Drogas) es encontrar diseños metodológicos adecuados para obtener de forma rápida y fiable información rigurosa, pero fundamentalmente oportuna, de este fenómeno que permanece en constante cambio y que resulta imposible abordar si no es desde una perspectiva interdisciplinaria y alejada de preconcepciones filosóficas. El salto de calidad solo puede ser dado si, por un lado, el foco se pone en el correcto diseño de los métodos de abordaje y, por otro, en tomar riesgos de explorar en lo nuevo. Esto requiere en muchos casos la interdisciplina y una adecuada articulación de métodos y herramientas para superar los límites en el abordaje del fenómeno. Crear adecuados sistemas de información e investigación, que puedan ofrecer luz a la opaca realidad del fenómeno de las drogas, superando las posibles deficiencias y precariedad de las herramientas de abordaje clásicas.

El Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) cuenta con un importante volumen de estudios sistemáticos y periódicos sobre el consumo de drogas en población general y poblaciones específicas brindando un panorama epidemiológico general sobre el fenómeno, aunque se reconoce que el conocimiento referido al problema de la pasta base de cocaína (PBC) y su contexto es siempre parcial y da cuenta en forma acotada del fenómeno. Esto se explica básicamente por las limitaciones de los métodos tradicionales utilizados (instrumento de encuesta y su marco muestral) y por la probable subestimación de la declaración de consumo de drogas sancionadas moralmente, que repercuten en la estigmatización de sus usuarios. Si bien esa estigmatización se da para el consumo de casi todas las drogas, en el caso de los usuarios de PBC esto se produce en mayor medida, por el perfil social de sus consumidores, por los efectos conductuales que se manifiestan y las representaciones sociales que lo relacionan con la conflictividad y la delincuencia.

La corroboración de esta limitación conjuntamente con la necesidad urgente de profundizar el conocimiento y aportar evidencia científica sobre las particularidades del consumo de PBC en el marco de uno de los momentos críticos de este fenómeno dadas las repercusiones sociosanitarias y de convivencia que se generaron en 2012 (lo que ya se expondrá en el presente documento) llevaron a que el OUD, en colaboración con entidades supranacionales, ONUDD y CICAD - OEA, el Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Humanidades, a través de la Cátedra de Antropología, realizara investigaciones que superaron algunas de las limitaciones antedichas obteniendo información relevante sobre este fenómeno. Producto de ello se realizaron dos estudios complementarios sobre la población objetivo (personas con uso problemático de cocaínas fumables, básicamente PBC). Uno de ellos desde una perspectiva cuantitativa, para el que se utilizó una metodología denominada Respondent Driven Sampling (RDS), especialmente diseñada para abordar a poblaciones de difícil acceso, y el otro desde un abordaje cualitativo, lo que dio lugar a un estudio etnográfico. La realización simultánea de ambos estudios tuvo como objetivo lograr una visión integradora y complementaria como forma de aportar a la discusión de la problemática y fundamentalmente brindar insumos para la elaboración de las políticas públicas. Adicionalmente, el estudio contó con una dimensión sanitaria constituida por la realización de pruebas biológicas para detectar infección por HIV y, por último, con la aplicación de un método de estimación indirecta para aproximarse al número de personas usuarias de PBC en Montevideo y el área metropolitana.

Como resultado se publicó en el año 2014, *Fisuras. Dos estudios sobre pasta base de cocaína en el Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas*, texto que da cuenta de una construcción analítica que como reza en su propia introducción:

un encuentro y resignificación de perspectivas que se plantean en ocasiones por separado cómo es la estructural-objetiva, donde un fenómeno es captado a través de una serie de indicadores objetivos que dan cuenta de las diferentes dimensiones que lo definen; y la denominada subjetiva, que busca la perspectiva del actor y reconstruye la realidad a partir de la significación atribuida por este a partir de su biografía (Suárez y otros, 2014, p. 14).

Un mismo fenómeno interpretado por lecturas complementarias, con focos diferentes y, por lo tanto, con técnicas acordes a cada necesidad, que no necesariamente buscaron una convergencia sino permitir elaborar una síntesis interpretativa (a cargo del lector) presentándole una visión integrada. Aspectos como la caracterización sociodemográfica de sus entornos, perfil del consumo y consumidores, la atención y tratamiento, la infección por HIV y la decodificación de los relatos que nos hablan de diferentes trayectorias y experiencias ante el consumo, fueron algunos de los productos del trabajo.

La dimensión cualitativa del estudio, desde un enfoque antropológico-etnográfico, permitió abordar temáticas complejas como son los relatos de vida de estas personas, sus circunstancias, los vínculos con sus consumos, sus familias, sus pares, la ciudad y la institucionalidad.

Asimismo, este estudio dio cuenta de una primera aproximación a la cuantificación de la población de usuarios de PBC en el área metropolitana permitiendo colocar números concretos a una imagen muy difusa (y amplificada) de la magnitud del consumo de esta sustancia.

A seis años de este estudio se consideró necesario replicarlo, bajo las mismas características metodológicas de modo de actualizar la información, estimar nuevamente la magnitud, evaluar algunas de las medidas asociadas a la accesibilidad a la atención y tratamiento que fueron recomendadas en el anterior estudio. Complementariamente, probar algunas hipótesis de cambios que estarían ocurriendo en esta población: disminución de su magnitud, cronificación en el consumo en algunos usuarios y, por lo tanto, mayor vulnerabilidad desde el punto de vista social, lo cual requeriría, en caso de probarse, de otras respuestas sanitarias y sociales.

Asimismo, se pretendió dar a este nuevo estudio un énfasis en dimensiones que no fueron desarrolladas en la anterior edición como ser la de género, profundizando en el tema de masculinidades y su asociación con el consumo y las diferentes trayectorias marcadas según la condición de ser varón o mujer.

Este nuevo estudio en conjunto con la Cátedra de Antropología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación contó además con la participación del Instituto de Estadística de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, quienes capacitaron en el método RDS y supervisaron el trabajo de campo en todo el proceso. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública, a través del Programa ITS/VIH Sida capacitó y brindó el material necesario para la realización de las pruebas biológicas. El Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) colaboró con el personal técnico para la realización de las pruebas biológicas, como así también en el asesoramiento de Juan Meré, experto de este organismo.

En las páginas siguientes el lector se encontrará con los resultados de este nuevo estudio realizado en 2018 que complementa y, en algunos aspectos, mejora la anterior edición, producto de la revisión de lo actuado, la acumulación de experiencia en el método y la práctica investigativa. Solo de ese modo es posible aprender y avanzar en el conocimiento científico.

Para facilitar su lectura, la ficha técnica del estudio y principales características de los métodos utilizados se encuentran en Anexos.

1. RECONSTRUYENDO LA HISTORIA DEL FENÓMENO DE LA PASTA BASE DE COCAÍNA

#1.1. Los inicios.

La presencia de la PBC ganó notoriedad alrededor del año 2002, fundamentalmente entre aquellos que se desempeñaban en los sectores de atención a la salud y tratamiento por consumo problemático de drogas, quienes comenzaron a recibir con mayor frecuencia consultas de usuarios que demandaban asistencia ante las consecuencias del uso de una sustancia nueva que denominaban “pasta” o “pasta base”.¹ Esto sucedía en el marco de un gran desconocimiento sobre las características que el fenómeno entrañaba representando un verdadero desafío para el sistema sanitario del país que tenía que dar rápidas respuestas ante una problemática de gran impacto, de la que poco (o nada) se sabía hasta el momento y para la cual no se contaba con una infraestructura de atención adecuada. Incluso, y tal como se expone en los informes sistemáticos de “Indicadores de Control de la Oferta” elaborado por el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD), la presencia de esta droga también era un asunto ajeno a otros ámbitos de acción pública como ser los encargados del control de la oferta. De hecho, en el año 2002 no existían registros de incautaciones de esta sustancia, la que, en ese entonces era informada como cocaína además de tener una presencia marginal en el mercado local de drogas.

En este marco no debería llamar la atención el hecho de que el fenómeno de la pasta base haya permanecido invisibilizado para otro actor importante como lo son los medios de comunicación del país,² siendo un tema ausente de la agenda mediática de ese entonces. (Keuroglan, 2018).

Es posible que las dificultades asociadas a la plena identificación del nuevo fenómeno expliquen tal vacío. De hecho, es usual que la constatación de la novedad pueda no ser inmediata y que para ello se requiera la acumulación de algunos aconteci-

1 Ya sobre finales de los 90 las organizaciones que trabajaban en proyectos con niños, niñas y adolescentes en situación de calle, reportaron el consumo de cocaína mezclada con bicarbonato y calentado en latas para ser posteriormente inhalado. “El crack” había llegado al Uruguay y comenzaba a instalarse sigilosamente en los sectores más vulnerables de la sociedad, desplazando a los inhalantes que habían sido la sustancia estrella de la última década del siglo XX. Pero no era el crack conocido sino otra forma de cocaína fumable denominada posteriormente como pasta base.

2 Según el estudio “Trazando un mapa de los medios digitales: Uruguay” los diarios con los mayores promedios de lectoría anual entre 2003 y 2010 son: *El País*, *La República*, *La Diaria*, y *El Observador*. (Radakovich, Escuder, Morales y Ponce, 2013).

mientos, así como un tiempo prudencial para el procesamiento de la información asociada al mismo. Es decir, se presenta un gap entre la emergencia de un fenómeno nuevo y su identificación cabal debido a la baja magnitud o poca visibilidad que el asunto puede tener en sus primeras manifestaciones, algo muy habitual en el uso de drogas cuando este aparece asociado a subgrupos poblaciones específicos, como en el caso de la PBC. Además, el empleo de herramientas de detección poco sensibles o no suficientemente rápidas para la identificación de la “novedad” también contribuyen en ese sentido. Por lo tanto, incluso ante un fenómeno de notable relevancia, es posible que al principio este pase desapercibido para los múltiples actores involucrados en el tema.

Para contextualizar aún más hay que recordar que la llegada de la pasta base se produce en el marco de una de las crisis socioeconómicas más importantes del país y, en particular, su incursión y rápida expansión se produjo en los sectores más vulnerables de la población (por su bajo precio unitario y su poder adictivo, entre otras razones), lo que favoreció su identificación como “droga de los pobres” o como lo señala Eira (2013, p. 28), “cocaína de los pobres”. Lo anterior fortaleció los procesos de estigmatización y exclusión social que ya previamente recaían sobre esta población, acentuando la desconfianza hacia estos sectores. La persona con uso problemático de pasta base (o incluso aquel que usa esta droga pero que no alcanzó dicho patrón de consumo) “se presenta como el ‘otro enemigo’ por excelencia reuniendo un conjunto de caracteres que lo hacen el primer sospechoso y sobre el cual recaerán todas las culpas” (Keuroglan, L., 2018, p. 94).

1.2. Consolidación del fenómeno.

Alcanzando el año 2004 el fenómeno de PBC se intensificó y se mantuvo en los años siguientes como una problemática social importante, de hecho, para ese entonces ya no solo se refería al asunto como un problema identificado, sino que también se planeaban distintas estrategias que permitieran su abordaje y, en definitiva, su mitigación ante el despliegue de las diversas manifestaciones y consecuencias que acarrearía (Keuroglan, 2018).

La particularidad es que en este período el empuje recurrente que tuvo este fenómeno fue básicamente mediático ya que los datos epidemiológicos (que, pese a su fragilidad y al mantener los sesgos metodológicos constantes, hace posible conocer la evolución del fenómeno) no denunciaban un crecimiento del consumo en el período 2006-2011 así como tampoco se constataba un incremento importante en la demanda de atención (OUD/JND, 2012).

Al empuje antes mencionado le subyace la imputación de un supuesto carácter criminógeno intrínseco a la PBC que ha encontrado en algunos hechos noticiosos el vehículo ideal para su difusión. La captación de eventos reales acontecidos de forma puntual o aislada, diseminados por los medios de comunicación como eventos “pa-

radigmáticos” o con intenciones generalizadoras que los posicionan como regularidades, propició la consolidación de representaciones sociales sobre la sustancia y sus usuarios basadas en la más salvaje de las perspectivas reduccionistas y estigmatizadoras del tema. Como se muestra en las citas que se presentan a continuación, la ocurrencia de algunos hechos u homicidios de características espectaculares vinculados, por ejemplo, al robo o la rapiña, que por sus implicancias conmocionaron a la opinión pública, han alimentado así esta idea y también complejizaron cualquier intento de desandar tal maraña de representaciones. A esto se le suma el efecto amplificador de la prensa mediante la vinculación de estos hechos con los “adictos a la pasta base”, reforzando así una paranoia social respecto a los consumidores de esta sustancia que alimenta sentimientos que corroen los pilares fundamentales de la cohesión social. A continuación, se comparten algunos fragmentos que permiten visualizar estos aspectos señalados.

“En un momento intenté matar a mi hijo, e intenté matarme -admite-. A mí me sacaron la tijera de la mano. Yo tenía todo armado. Le iba a clavar una tijera en el corazón y yo me iba a matar. No podía ver más a mi familia pasar por lo que estaba pasando. Es tal la desesperación que se siente que uno no tiene más nada para hacer”. El hijo de Serrana tiene 29 años. Consume pasta base desde hace dos años, y en los últimos dos meses ha vivido en situación de calle. Serrana cuenta que llega hasta su casa a pedirle comida todos los días y ella siempre le responde lo mismo: “Decile a mi hijo que lo quiero mucho” (Quise matar a mi hijo, 17 de mayo de 2009, p. 28).

Un joven fue apuñalado para robarle un litro de leche y se encuentra en grave estado. El agresor, que le asestó una puñalada en el pecho que le perforó un pulmón, fue detenido unas horas más tarde por la Policía. Estaba baleado en una pierna y un pie, se presume que por conocidos de la víctima que había herido, pero en este sentido no hay detenidos por la Policía. Se trata de un adicto a la pasta base que buscaba algo para cambiar por otra dosis en un asentamiento de las calles Larravide e Isla de Gaspar en Malvín Norte (Lo apuñaló un adicto por un litro de leche. En otro caso casi degüellan a hombre por la bicicleta. Policiales, 23 de abril 2009, p. 4).

El joven de iniciales M.I.M.D. -enfermo psiquiátrico y consumidor de pasta base- estaba siendo sometido a un tratamiento de desintoxicación como interno en el patronato del psicópata de la ciudad de Rivera. Su hermana había solicitado su internación. En la madrugada del lunes escapó y fue a la casa de su madre. Según las primeras versiones, discutió con ella, le recriminó que hubiera permitido que lo internaran y que no hubiera ido a visitarlo. En esas circunstancias tomó una varilla de hierro y la golpeó en la cabeza tres veces (Un joven de 18 años asesinó a su madre a fierrazos en Rivera. Droga. Estaba en tratamiento psiquiátrico, 21 de abril de 2009, p. 2).

Una muestra más del empuje mediático ya comentado que tuvo la PBC a partir de 2004 aproximadamente, es el cambio constatado entre los años 2002 y 2009 en el perfil de las noticias sobre sustancias psicoactivas que presentaban algún evento

vinculado a la infracción a la “Ley de drogas”. De hecho, se pudo visualizar que para el año 2009 la PBC se convierte en la sustancia con mayor peso relativo entre este tipo de noticias, mientras que, en 2002, 7 de cada 10 notas periodísticas de este grupo remitían a marihuana (Keuroglan, 2018).

En este marco no es casualidad que en el año 2009 los distintos candidatos a la Presidencia de la República incorporaran como uno de los temas centrales de sus propuestas electorales la cuestión del fenómeno de la PBC asociado al de la seguridad ciudadana, fundamentalmente en torno a dos ejes. Por un lado, la enunciación de medidas referentes al combate del mercado de PBC en un contexto que paradójicamente estaba caracterizado por el aumento de los procedimientos de control de la oferta y del número de procesados³ en todo el período 2003-2008 (OUD/JND, 2015).

Por el otro, la referencia a medidas vinculadas a la atención y tratamiento de personas con uso problemático de esta droga a través de la propuesta de la internación compulsiva de dichos sujetos. De hecho, se conoce el lugar nada desdeñable que la PBC ocupó entre las noticias del año 2009 que abordaban aspectos vinculados a políticas de drogas y las posibles medidas de diversa índole para su abordaje. Para ese entonces la PBC fue la sustancia con mayores alusiones también en ese tipo de noticias (Keuroglan, 2018).

Así emerge entonces el estigma (retomaremos este concepto más adelante) que, si bien se da para todo consumo de drogas, alcanza rasgos espectaculares entre los usuarios de PBC, probablemente por el perfil del consumidor, los efectos conductuales que provoca la sustancia, la forma en que estos se manifiestan y las representaciones sociales que relacionan a estos sujetos con la conflictividad y la delincuencia. En el análisis de medios de prensa escrita realizado en Keuroglan (2018) se recogen diversas asociaciones (forjadoras de representaciones sociales) respecto al cruce de estos fenómenos. A continuación, se presentan algunas citas relevantes de noticias, editoriales o investigaciones periodísticas.

El resultado de todo este proceso es la indefensión evidente de la población y el desánimo de la Policía que no puede brindar soluciones ante delincuentes que han perdido los códigos y que, muchas veces afectados por la maldita “pasta base”, no tienen límites en su violencia (Santiago, C., 31 de mayo de 2009, p. 12).

Los vándalos revoltosos, que causaron la suspensión del fútbol por la inoperancia de autoridades deportivas y gubernamentales, actúan muchas veces exacerbados por el alcohol y la pasta base y se lanzan al desenfreno como expresión de deterioros de personalidad (Cercanos al anarquismo, 15 de enero de 2009, p. 2).

³ El aumento del número de procesados no solo está asociado a la variabilidad de la cantidad de procedimientos, sino que además responde a un aumento en la eficacia del proceso policial y judicial en términos de la relación procesados/detenidos. (OUD, 2015).

Ayer de mañana, cuando salió de su casa en Montevideo nuestro compañero no podía creer que faltaba el viejo y querido Fiat Uno de la puerta de su casa. Por suerte lo encontró a media cuadra, con alguna rotura. Pero lo increíble fue la casualidad que por fortuna no deparó más que daños materiales, que es lo de menos. Esto es una situación nueva, que se da desde que apareció la pasta base (“Me lo dijo una gitana...”, 24 de enero 2013, p. 2).

Tellechea, del CPATU, que fue taxista durante varios años, sostiene que la pasta base representa un nuevo problema al que deben enfrentarse los choferes desde hace algunos años. “Están drogados, tienen un arma y les tiembla la mano. Es un peligro”, advierte (Tapia, C., 21 de abril de 2013, p. 18).

Los fragmentos de noticias y editoriales antes citados muestran la asociación indisoluble entre el “usuario de pasta base” y el “criminal”, como si el primero no tuviera posibilidades de vida distintas al segundo. Además, la PBC se presenta en todo momento asociada a eventos o hechos negativos, así como a diversas problemáticas sociales obviándose el hecho de que la sustancia aporta, a quien la consume, un estado de alteración que en muchos casos permite la evasión de realidades sociales e individuales angustiantes, cotidianas para la mayoría de la población que usa esta droga. Este mismo punto es recogido en otros estudios cuando se enfatiza la poca (o nula) visibilidad que adquieren otras dimensiones del consumo de drogas, como lo son los beneficios percibidos por el usuario que las emplea. Se trata de una mirada sesgada del asunto, que se radicaliza en el caso de las sustancias ilegales y en especial para la PBC, que impide identificar lo que De Rementaria (2014) a denominado como “la función de utilidad de las drogas”, es decir, las posibilidades que brindan las sustancias psicoactivas al usuario en términos de satisfacción, gratificación de deseos y, en algunos casos incluso, de resolución de problemas.

Alcanzados los años 2012 y 2013 Uruguay (y en especial Montevideo) vivía uno de los picos más altos de percepción de inseguridad pública en lo que iba del siglo y una de las causas atribuidas a esto era la presencia de la PBC.

En este marco, no sorprende que de acuerdo a un sondeo de opinión pública de la época (2012-2013), el 58% de la población manifestara que el principal problema del país era la “inseguridad” y que el problema de las drogas fuera mencionado como el más importante de Uruguay por el 10% de los encuestados, representando el guarismo más alto hasta el momento de elaborar el presente informe.⁴

Esta sustancia era visualizada como un “flagelo” que conducía rápidamente a sus usuarios a situaciones anómicas y delictivas que tenía como epílogo, además, la muerte prematura del consumidor por los daños que su consumo producía. De esta manera “la droga”, y especialmente la PBC, eran conceptualizadas como “algo externo a la sociedad, que la amenaza, en especial a su población sana”. Sería así una especie de peligro omnipresente que la atenta (Touzé, 2017).

⁴ Monitoreo de Opinión Pública- Equipos Consultores- Serie histórica 2006-2018.

Nuevamente, un buen mecanismo para comprender cómo fue abordado este fenómeno durante el período mencionado es la revisión de los medios de prensa escrita de la época, y el análisis de la forma en la que el tema de drogas, y en particular la PBC, fue tratado en las noticias. A continuación, se comparten algunas citas ilustrativas:

En algunas esquinas ya, no solo de Montevideo, sino de diversas ciudades del país, he visto pender de cables o hilos que cruzan la calle, zapatos u otros calzados con apariencia de uso. Me pregunté alguna vez: ¿qué función cumplía esa suerte de vidriera aérea? La respuesta fue inmediata: tal exposición marca un territorio que tiene por jurisdicción a una boca de venta de pasta base. Sí. Ese execrable veneno hijo de la peor crisis social que le toca vivir al Río de la Plata. Ese maldito veneno que atrofia primero y mata después a inocentes, hijos –los muchos– de la marginalidad cultural que vive el Uruguay poscrisis 2002. Ningún gobierno ha logrado hincarle el diente al peor flagelo social con el que nos toca convivir a diario (Lúquez Cilintano, F., 27 de octubre de 2013, p. 21).

El gran flagelo epidémico para las clases más desposeídas no se sitúa en el cannabis sino en el paco o pasta base (derivado residual de la producción de cocaína) (Cafassi, E., 15 de diciembre 2013, p. 13).

El pasado viernes, en forma improvisada, unas 30 personas del barrio se manifestaron por calle Uruguay –la principal de la capital salteña– hasta el frente de la Jefatura de Policía donde pidieron mayor acción para frenar la venta de pasta base, que es el flagelo que afecta al barrio (Suicidio de cuatro jóvenes moviliza a un barrio de Salto, 25 de setiembre de 2013, p. 5).

Hay muchos chicos a los que les ves la cara de pasta base, pero ellos no agreden, más bien están para revolver la volqueta o rastrillarte algo que dejaste en la cuerda (Constructivismo, 2 de setiembre de 2013, p. 2).

La nota de tapa, por ejemplo, habla sobre los niños que conviven con padres adictos. En general son padres dependientes de la pasta base o de la cocaína, pero la situación está extendida en drogas más populares y legales o incluso aquellos que viven en hogares donde se sufre de violencia doméstica. Esos niños crecen en un ambiente hostil y nocivo, en el que el amor de una madre, por ejemplo, está contaminado por los demonios de la adicción (La tapa. Hijos de la droga. Las historias más mínimas, 7 de diciembre de 2013, p. 2).

Los jóvenes no solo corren el riesgo de perder los mejores años sino de perderlos todos. Las drogas duras, la pasta base, esclavizan, destruyen a las personas, las convierten en títeres de lo que sea con tal de conseguir otra dosis y otra... Así muchos terminan delinquiendo, lastimando, matando (Pasculli, J., 8 de setiembre de 2013, p. 2).

Más allá del manejo del fenómeno y la utilización de la PBC como chivo expiatorio de un problema social más profundo, lo cierto es que los centros de tratamiento especializados (fundamentalmente estatales) atendían en forma mayoritaria a personas con uso problemático de PBC. De hecho, el sistema de registro de Cen-

tros Especializados en la atención por consumo de drogas *Tratamiento.Registra*⁵ administrado por el OUD daba cuenta que, para el año 2013, el 65% de las personas atendidas demandaba atención por esta sustancia. El alto poder adictivo de la PBC, el relativo rápido deterioro bio-psico-social al cual quedan sujetos los usuarios de esta sustancia, sumado a la extrema sensibilización y preocupación social ante el fenómeno de la pasta base, podrían explicar esta situación.

Aun así, y ante la aparente situación de “descontrol social” que se atravesaba producto de la presencia de esta sustancia en el medio local, existía un reclamo generalizado de mayor oferta de tratamiento, en especial de aquella que implica la internación y aislamiento de los usuarios, hasta la demanda explícita de obligar a los “adictos” a ser tratados. En este sentido, uno de los actores que cobraron fuerza en esos tiempos y propugnaron tales ideas fueron las agrupaciones de madres o familiares de usuarios de pasta base quienes mediante sus apariciones públicas lograron captar la atención de los medios de prensa, tal como se muestra a continuación.

Familiares de adictos emprenden guerra contra la pasta base (Familiares de adictos emprenden guerra contra la pasta base, 17 de mayo de 2009, p. 28).

Comenzaron desde el sitio www.facebook.com, con un simple anuncio de un usuario familiar de un adicto a la pasta base. Desde allí, en el espacio “Terminemos con la pasta base y sus consecuencias” unas 1.400 personas se interesaron en un problema que cada vez atrapa a más personas, desde niños hasta adolescentes y adultos. Esta tarde, a las 19.00 horas, por primera vez familiares y amigos de víctimas de la pasta base se conocerán las caras en el Ateneo de Montevideo. “Tenemos el apoyo de las ‘Madres de la Plaza’, que ya venían trabajando en la guerra contra la pasta base, pero ocurría que se reunían en un espacio público como la plaza Juan P. Fabini (o del Entrevero), y muchas personas iban rápido y dejaban sus denuncias para no ser identificados (M. R., 20 de abril de 2009, p. 28).

Desde Facebook, familiares de adictos enfrentan la pasta base. Reclaman mayor dureza en las penas a los traficantes (Trujillo, V., 22 de abril de 2009, p. 8).

1.3. La respuesta política.

Ante esta problemática, y como reacción a la situación de inseguridad, en el año 2012 el Poder Ejecutivo, en uno de los hechos más destacables a nivel de la temática de drogas, lanzó un conjunto de 15 medidas contenidas en el documento “Estrategia por la vida y la convivencia”. Estas tenían como objeto abordar el tema de la seguridad pública y entre ellas se incluían algunas con injerencia directa en la temática de drogas como respuestas a lo descrito precedentemente. El documento que contenía tales medidas fue presentado por el Gabinete de Seguridad, que se integraba por los ministros de Interior, Defensa y Relaciones Exteriores, carteras que en

⁵ Sistema de información y gestión de personas en atención y tratamiento en centros especializados por consumo problemático de drogas.

ese entonces eran ocupadas por Eduardo Bonomi, Fernández Huidobro, Luis Almagro; el Secretario de la Presidencia, Alberto Breccia y el Prosecretario de la República, Diego Cánepa. Las medidas de interés en este caso eran: I) “el agravamiento de las penas en caso de corrupción policial y tráfico de pasta base”, II) “Abordaje integral de la problemática de las personas afectadas por el consumo problemático de drogas y su entorno, generando una estrategia integral para actuar sobre las principales consecuencias del consumo de drogas en particular de la pasta base de cocaína”, III) “Creación de dispositivos judiciales especializados en el narcomenudeo”, IV) “Legalización regulada y controlada de la marihuana, con un fuerte rol desde el Estado sobre la producción” (Uruguay. Presidencia de la República, junio 2012).

Además, se destaca también la medida que refiere a la “eliminación de la tipificación de una serie de conductas como “faltas” y mantenimiento de aquellas con real incidencia en la “inseguridad ciudadana”, que trajo como consecuencia que en octubre de 2012 se enviara al Parlamento el proyecto de Ley de faltas y de cuidado, conservación y preservación de los espacios públicos, el que, entre otras cosas propuso el mantenimiento de la falta por “abuso de alcohol y estupefacientes” en lugar público y el añadido de la falta por “conducción de vehículos con grave estado de embriaguez” (Uruguay. Poder Legislativo, julio 2013).

Con respecto a las medidas de injerencia directa en la temática de drogas y como su consecuencia, en junio de 2012 se remitió al Parlamento un proyecto de ley referido a la internación compulsiva de personas que se encuentren consumiendo drogas, se presume que acaban de hacerlo o porten las mismas, en la vía pública, espacios públicos o privados no habitados, y que dicha situación suponga un riesgo para sí o terceros. Pese a ello, el proyecto original fue objeto de numerosas críticas y modificaciones en su redacción que incluso llevaron al cambio de su denominación por “Atención Sanitaria de Adictos en situación de riesgo”. Sin embargo, este proyecto no prosperó.

Por otro lado, en noviembre de 2012 y por intermedio de la ley N.º 19.007 se modifica el artículo 35 bis del decreto ley N.º 14.294 por lo cual se establece un agravamiento de las penas para las actividades ilícitas que tienen por objeto cualquier forma de cocaína en su estado de base libre o fumable, incluida la pasta base de cocaína, indicándose para estos casos un mínimo de tres años de penitenciaría (ley N.º 19.007, 2012).

Con respecto a la iniciativa referida al cannabis, en agosto de 2012 se envió un anteproyecto de ley al Parlamento donde se enumeraban los contenidos y fundamentos. Finalmente, la ley N.º 19.172 de Regulación del Cannabis aprobada por la Cámara de Senadores el 10 de diciembre del año 2013, constituye una de las iniciativas regulatorias más destacables en este asunto, tanto a nivel nacional como internacional. La mencionada ley promueve la regulación por parte del Estado de la producción, distribución y consumo de cannabis en Uruguay. Esta ley es la primera legislación a nivel internacional que regula el cannabis para uso lúdico y medicinal a nivel nacional. El Estado tiene un control sobre la importación, exportación, planta-

ción, cultivo, cosecha, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución del cannabis y sus derivados. La iniciativa se enmarca en la búsqueda de una alternativa al prohibicionismo en la política de drogas y a nivel local es producto de la convergencia entre un activo y variado movimiento social y la preocupación del Gobierno de contener el avance de la violencia asociada al narcotráfico (Equipo FESUR, 2014, p. 10).

Tal como era el espíritu original de las medidas contenidas en el documento “Estrategia por la vida y la convivencia”, la ley N.º 19.172 buscó ser un mecanismo que contribuyera a combatir la inseguridad ciudadana, en este caso quitándole al mercado ilegal de drogas su principal sustancia, según sus redactores el cannabis, con el objetivo último de reducir la violencia asociada al narcotráfico.

También se propuso como una herramienta que sirviera para la promoción de la salud de los usuarios de drogas a través de la implementación de políticas de educación, tratamiento y reinserción de las personas con uso problemático. En particular, el control de la calidad y potencia del producto, así como la regulación general de su consumo, son ejes fundamentales para ello. Por último, la nueva normativa también tuvo la intencionalidad explícita de promover la aplicación justa de la ley, buscando eliminar las inseguridades jurídicas que pudieran existir al respecto.

Finalmente, cabe mencionar que entre las 15 medidas contenidas en el documento “Estrategia por la vida y la convivencia” también se hizo referencia a aspectos vinculados al manejo de la información sobre seguridad y violencia, así como a la programación y presencia de contenidos específicos en medios de comunicación de acuerdo a los criterios de protección de los menores de edad. Como consecuencia, en el año 2013 se elaboró el proyecto de ley⁶ que tuvo como objetivo regular los servicios de radio, televisión y otros servicios de comunicación audiovisual (SCA) existentes en nuestro país y en ese sentido y a los efectos de la protección de los derechos de niños y adolescentes, el mismo propuso que durante el horario de protección al menor no se podrá emitir programación cuyo contenido incluya: a) Exhibición de consumo explícito y abusivo de drogas legales e ilegales. b) Apología, exaltación o incitación al consumo de drogas o al narcotráfico. c) Presentación como exitosas o positivas a las personas o a los personajes adictos a drogas o que participan en el narcotráfico (ley N.º 19.307, 2014).

1.4. La respuesta sanitaria.

Desde el punto de vista de la respuesta sanitaria, al momento de la emergencia de la problemática de la pasta base (previo a 2004) no existían a nivel público dispositivos especializados para la atención en esta materia y era muy limitada la oferta de servicios a nivel privado.⁷

⁶ El proyecto fue aprobado a través de la promulgación en el año 2014 de la ley N.º 19.307.

⁷ Es probable que en ese entonces la única opción con posibilidades reales y de alcance universal

En 2006 se crea el Centro de Información y Referencia Nacional de la Red de Drogas Portal Amarillo constituyendo la base para la conformación de lo que posteriormente se denominó como la Red Nacional de Atención en Drogas (RENADRO), una importante red asistencial para el tratamiento de uso problemático de drogas, la que, al día de hoy se encuentra integrada por dispositivos de diverso alcance que cubren prácticamente todo el territorio nacional.⁸

Es a partir de la evaluación e información surgida de la evidencia científica que las políticas públicas sobre drogas en nuestro país se encaminaron hacia estrategias cada vez más integradoras y comprometidas, lo que lleva a que en el año 2011 se comience a implementar la RENADRO contemplando entre sus estrategias con la incorporación y desarrollo de espacios de baja exigencia con presencia de técnicos y atención sanitaria en la propia calle, lo que mostró ser una innovación que aportó positivamente a una intervención más eficaz y más cercana al usuario. Para el año 2015 la RENADRO contaba, por un lado, con el Servicio de Contención y Atención Telefónica de la Red Nacional de Drogas *1020; la atención en el primer nivel de atención mediante detección precoz del uso problemático y la implementación de intervenciones breves; dispositivos de Base Comunitaria como lo son dispositivos Al Oeste sumaré y Achique Casavalle, el Programa Aleros (conformado por seis duplas que realizan trabajo de proximidad en territorios de extrema vulnerabilidad para la captación y promoción de redes institucionales, sociales y locales), 5 Centros de Escucha e Inclusión Social, 2 Puntos de Encuentro; 11 Dispositivos de Orientación, consulta, diagnóstico y tratamiento "Ciudadelas"⁹ ubicados en los departamentos de Montevideo, Salto, San José, Flores, Florida, Tacuarembó, Rivera, Soriano, Paysandú, Treinta y Tres y Artigas, dispositivos regionales Portal Amarillo, El Jagüel, Casabierta, dispositivos nacionales "Chanaes" y "El Paso", y la Unidad Móviles de Atención (UMA), (OUD/JND, 2015). También continuó incrementándose la asistencia a través de los proyectos socioeducativos y de pasantías laborales, completando los métodos tradicionales de atención y tratamiento.

Junto al crecimiento y consolidación de la RENADRO se reforzó, a su vez, un modelo de inserción social en Uruguay, como resultado de la comprensión de la complejidad del fenómeno y de la necesidad de llegar a las causas y no solo a las consecuencias de los consumos problemáticos.

El Área de Inserción Social de la Secretaría Nacional de Drogas a partir del año 2010, inició un trabajo basado en la coordinación, articulación y complementariedad con

para tratar la problemática del consumo de la pasta base fuera Narcóticos Anónimos y algunas comunidades religiosas.

8 En el momento de redacción de este informe, la RENADRO se encuentra conformada por un dispositivo de referencia nacional (Centro Chanaes), dispositivos de referencia regional (Portal Amarillo, El Jagüel, Casabierta), dispositivos o equipos de base/modalidad comunitaria (Aleros, Unidad Móvil de Atención, El Achique de Casavalle) y 24 dispositivos Ciudadelas ubicados en 17 departamentos, siendo el objetivo para este año lograr que en todos los departamentos exista al menos un equipo Ciudadela en funcionamiento.

9 Para ese entonces se encontraba en proceso de implementación los Dispositivos Ciudadela de los departamentos de Artigas, Rocha, Río Negro, Maldonado, Colonia, Soriano y Canelones.

actores públicos, privados y sociedad civil. Se habilitó el acceso a las políticas universales de protección social, en algunos casos a través de acciones de discriminación positiva como la modalidad de cupos, o la generación de procedimientos o convenios que garanticen el acompañamiento y la incorporación efectiva de las personas. Esto fue necesario ya que al estigma que genera el mero hecho de provenir de los sectores más vulnerables de la sociedad, se le suma el del consumo de sustancias muy estigmatizantes como la pasta base de cocaína con el resultado de personas que, por barreras externas y autoimpuestas, no acceden a sus derechos básicos ciudadanos.

La comprensión profunda de este fenómeno ha hecho que se consolide en estos años la visión de los abordajes integrales como imprescindibles para el logro de cambios reales en las personas, siendo elementos sustanciales de los tratamientos, construir un estilo de vida saludable, recuperar o fortalecer su trama vincular-familiar, integrarse a su comunidad e incrementar sus activos sociales. A partir de ello, acceder a oportunidades educativas, de capacitación laboral, empleos, cultura, circulación social y territorial, viviendas de medio camino y autónomas, promoviendo a través del acompañamiento de los procesos, la capacidad de crear autonomía y de ser sujetos activos de sus propios procesos a mediano plazo.

Desde la creación del Área de Inserción Social de la Secretaría Nacional de Drogas (hoy Equidad Social) en julio de 2011 ha habido un aumento progresivo de las personas derivadas a los proyectos, así como de los centros de tratamiento derivadores y de las instituciones de la sociedad civil involucradas en la ejecución de los mismos. De la misma forma se trabajó fuertemente en el aumento de la cobertura a nivel de país, incorporando en la mayoría de los dispositivos de tratamiento la perspectiva de la inclusión social como parte del tratamiento y no como una etapa posterior. La intervención dirigida a la inserción social está diferenciada de la terapéutica, a la vez que, en estrecha complementariedad, buscando no superponer actuaciones sino trabajar en forma conjunta.

En concreto se firmaron convenios para la capacitación laboral con el Instituto Nacional de Empleo (INEFOP) vigente desde 2011, y se han profundizado sus alcances firmándose un nuevo convenio en diciembre 2015 que incluyen formación y capacitación para personas en tratamiento por consumo problemático en todo el territorio nacional; con el Consejo de Capacitación Profesional (COCAP), institución donde se incorporan a los cursos regulares a través de cupos desde 2012 a personas en tratamiento para el aprendizaje de oficios, y con ANTEL que desde 2013 se vienen desarrollando capacitaciones en informática.

Por otra parte, a partir del Convenio marco JND-Empresas públicas en 2013, que incluye dentro de sus líneas de acción la posibilidad de pasantías laborales para personas en tratamiento a través de cupos. Se alcanzaron acuerdos específicos con OSE (desde 2013) y UTE (desde 2015), ambos vigentes en la actualidad.

A través de acuerdos con el MIDES se habilitó el acceso a algunos programas de dicho Ministerio como Uruguay Trabaja y Sistema Nacional de Cuidados y se realizan en forma conjunta talleres de orientación laboral, armado de currículo, etc., dirigidos a personas en tratamiento y en procesos de inserción social.

En la actualidad todos los proyectos incluyen el acompañamiento individual a través de la figura del Referente Educativo Laboral con formación en drogas (REL) como metodología de trabajo imprescindible para personalizar las propuestas y para la articulación con el entorno del participante y sus nuevos ámbitos de socialización.

Otro hito importante a nivel de la atención sanitaria de los usuarios de drogas en general y de los consumidores de pasta base en particular, fue el establecimiento del Sistema Nacional Integrado de la Salud (SNIS), con el que se fijaron prestaciones obligatorias por parte de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) a la población afiliada (OUD/JND, 2015).

En la ley 18.335 del año 2008 se establecieron los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud. Asimismo, en la línea de determinar con claridad el alcance de estos, en el año 2010 se aprueba la *Cartilla de Derechos y Deberes de los Pacientes y Usuarios de los Servicios de Salud*. En lo que refiere a la atención a la problemática de drogas, en el artículo 15 se explicitan tres prestaciones mínimas obligatorias:

“Art. 15. (Drogodependencia) Usuarios y pacientes tienen derecho a recibir atención en materia de drogodependencia que incluya: apoyo presencial o telefónico durante las 24 (veinticuatro) horas, policlínicas de atención ambulatoria multidisciplinaria e internación por intoxicación severa”.

Asimismo, a partir del Decreto 305/2011, el que actualiza el Decreto 465/2008 en lo que refiere al Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental, se incluyen nuevas prestaciones obligatorias para las personas con uso problemático de drogas, particularmente para los usuarios de cocaína y pasta base de cocaína. A partir de este decreto, en el cual se establecen tres modos de abordaje para todo el programa de Salud Mental, los prestadores integrales deberán asegurar a las personas con uso problemático de cocaína y pasta base de cocaína dos nuevas instancias:

En el denominado MODO 1, la atención en grupo hasta 16 sesiones anuales para los familiares o referentes afectivos de los usuarios con uso problemático.

En el denominado MODO 3, la atención individual y/o grupal psicoterapéutica, hasta 48 sesiones anuales para los usuarios (OUD/JND, 2015, pp. 15-16).

A la vez, en lo que respecta a las prestaciones, es necesario mencionar que en el marco del Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental está prevista la internación psiquiátrica por 30 días (y sin límites de tiempo para los menores de 18 años), la que en los hechos abarca a las personas que tienen uso problemático de drogas que requieran internación, más allá de la prevista por intoxicación severa, y aunque estos no presenten una afección psíquica (OUD/JND, 2015).

En síntesis, en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud se estableció un núcleo de prestaciones mínimas obligatorias con cobertura universal para aquellos usuarios que presenten un uso problemático de drogas que incluyen apoyo presencial o telefónico permanente, policlinicas de atención ambulatoria multidisciplinaria, internación y atención a familiares o referentes afectivos (OUD/JND, 2015). Sobre estas prestaciones mínimas obligatorias se ensamblan las prestaciones brindadas en el marco de la RENADRO para los usuarios de ASSE, estableciéndose por esta vía un abanico importante de nuevos derechos para los usuarios de drogas en general, y de pasta base en particular, en materia de la atención de su salud, lo que se complementa con una amplia oferta de dispositivos y puntos de acceso para el tratamiento.

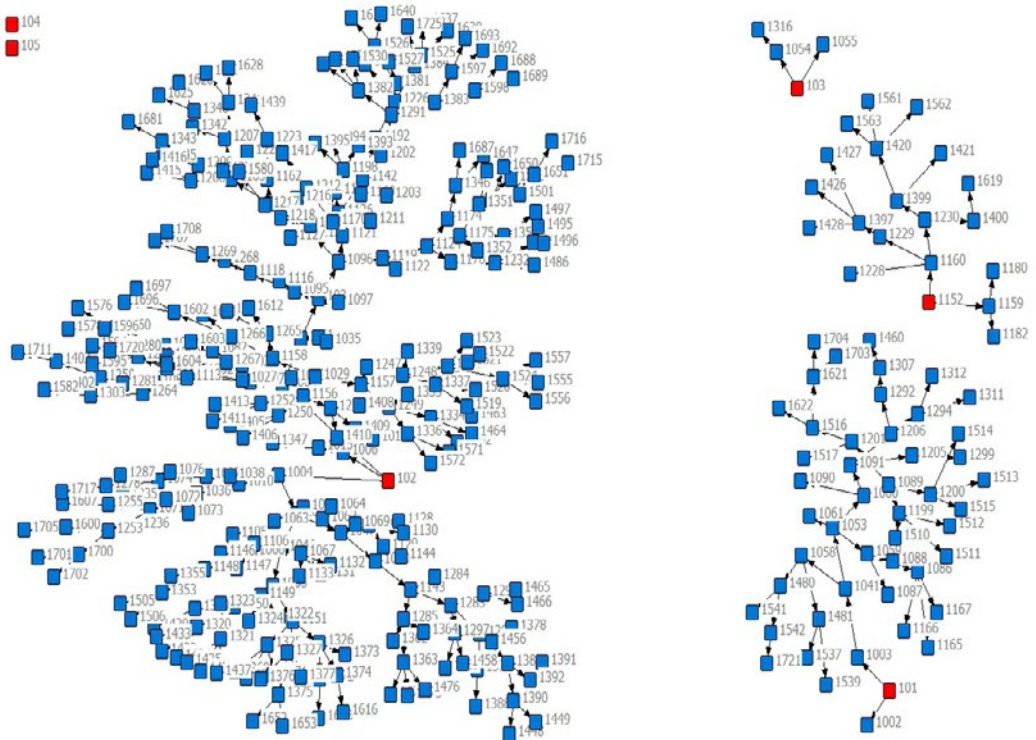
2. APUNTES METODOLÓGICOS

La metodología Respond Driven Sampling (RDS) utilizada en este estudio y que se detalla junto a sus fundamentos en el Anexo Metodológico I, garantiza la obtención de una muestra representativa de la población objeto de estudio con la estimación no sesgada de los parámetros poblacionales, pese a una primera selección de los individuos no aleatoria. Estos primeros casos que inician el proceso de reclutamiento son denominados ‘semillas’ y son un componente fundamental del método dado que son los primeros reclutadores de pares a quienes deben transmitir los objetivos e importancia de su participación en el estudio. El éxito de la investigación radica en que cada usuario que (habiendo sido invitado) se acerca voluntariamente al lugar del estudio y participa en el mismo respondiendo un cuestionario y realizándose los test biológicos, pueda invitar a tres pares más y lograr que participen, y así sucesivamente, de forma de conformar una red o cadena de referenciados. Se busca alcanzar el tamaño muestral que garantice la expansión a diferentes niveles de profundidad y en distintas redes lo que asegura un grupo poblacional heterogéneo con características independientes de las semillas que dieron inicio al reclutamiento, lo que finalmente resulta en una muestra probabilística capaz de ponderar variables estadísticas (ver Anexo Metodológico I).

Previo al levantamiento de datos, lo que estrictamente sería el trabajo de campo, esta metodología requiere de lo que se denomina fase formativa. Es un requisito indispensable para garantizar la implementación de las siguientes etapas; consta de entrevistas con informantes calificados, usuarios de pasta base y familiares, grupos de discusión, entre otros. Lo que se busca, de alguna manera, es testear la viabilidad de aplicación de la metodología RDS, particularmente en lo que refiere a las redes sociales, uno de sus principios básicos. En tal caso, se intenta confirmar que los usuarios de pasta base conformen redes a las que puedan apelar para referenciar a los eventuales participantes en el estudio. Asimismo, en esta fase formativa se valora la localización para ubicar el estudio, dado que los investigadores deberán esperar en un local fijo a que los usuarios lleguen con la invitación para participar en el estudio. De esta forma, se analizan alternativas de lugar en función de la accesibilidad, circuitos de circulación de la población objeto de estudio y otros elementos que surjan de las entrevistas y grupos de discusión en la fase formativa. A su vez, es importante conocer previamente la aceptabilidad de los usuarios para realizarse

los estudios biológicos que se deseaba incluir, dado que la dimensión sanitaria es parte central del diseño de investigación. Por último, se menciona que esta fase es central para considerar los incentivos que deberán utilizarse, en particular la función que deben cumplir los mismos en la fase de campo. En la primera edición de este estudio en 2012, la fase formativa requirió de una extensión y profundización que llevó a conocer adecuadamente aspectos que aseguraron el éxito del estudio, lo que permitió que esta segunda edición ya contara con un relevante conocimiento para su implementación.

Figura 1. Cadena de reclutamiento.



Fuente: Estudio RDS 2018.

Operativamente, esta metodología RDS puede traducirse en diferentes logísticas de campo dependiendo de las características de la población objeto de estudio.

En nuestro caso, definimos que los usuarios de pasta base para el estudio serían referidos a una ambulancia adaptada con dos espacios independientes, uno en el que se pudiera entrevistar y, el otro, donde realizar los test rápidos y extracción de muestra biológica por parte del personal médico. Esta ambulancia se ubicó en un terreno baldío en el barrio Centro de Montevideo, con una alta concentración de

población y excelente conexión con muchos otros barrios de Montevideo y su zona metropolitana; el horario de funcionamiento estuvo adecuado a las prácticas de la vida cotidiana de la población estudiada.

Como ya se mencionó, se parte de un pequeño número de participantes (semillas), miembros de la población objetivo a los que se les explican los objetivos y la importancia del estudio, especialmente para la definición de políticas que tengan foco en mejorar el bienestar en general y, en particular, el cuidado y acceso a la salud de los usuarios de pasta base. De forma que, luego de su participación se les entregan tres cupones que deberán utilizar para referenciar a otros tres usuarios que cumplan los requisitos de elegibilidad que les son dados a conocer. Se inicia así la secuencia o cadena de reclutamiento¹⁰ cuando uno de estos primeros referenciados participa y se lleva otros tres cupones para invitar a otros usuarios, y así sucesivamente. Resta indicar la entrega de incentivos primarios con la participación de cada usuario y de incentivos secundarios con la participación efectiva de cada uno de los tres a quienes referenció, los incentivos consistieron en tiques de alimentación.

El trabajo de campo se llevó a cabo entre 14 de mayo y el 11 de julio de 2018 y se logró una muestra de 373 casos.

Para finalizar estos apuntes, es interesante comentar la delicada decisión que debe tomarse para retirarse del campo, ¿cuándo es el momento indicado?, ¿cuántos de los cupones entregados volvieron?, ¿qué proporción de casos de los deseados se debe alcanzar para reducir la entrega de cupones para futuros participantes? El manejo de presupuestos delimitados vuelve más relevante el monitoreo de un conjunto de factores que van dando cuenta de la dinámica de campo para tomar estas decisiones de forma adecuada y que la limitación o el retiro de la entrega de cupones no resulte en una muestra que no alcance el número de casos deseados, pero a la vez no es posible llegar a este número y luego dejar de dar cupones, porque algunos destinatarios pedirán participar y no es posible negarles esta posibilidad. No es una alternativa ética retirarse del campo cuando aún haya personas que tengan cupones de invitación y quieran participar; el manejo de períodos de validez de los cupones es una opción que puede ayudar a un cierre de campo adecuado.

¹⁰ Es preciso mencionar el estricto registro de los cupones entrantes y salientes, a la vez que la referencia del número de cupón con los números (la cantidad) de los cupones asociados para la reconstrucción de la cadena de reclutamiento como requisito imprescindible dados los fundamentos matemáticos que sostendrán las estimaciones de los parámetros.

3. UNA APROXIMACIÓN AL TAMAÑO DE LA POBLACIÓN CON USO DE PBC

“Lo que no se mide, no se puede mejorar. Lo que no se mejora, se degrada siempre...”

William Thomson Kelvin (1824-1907)

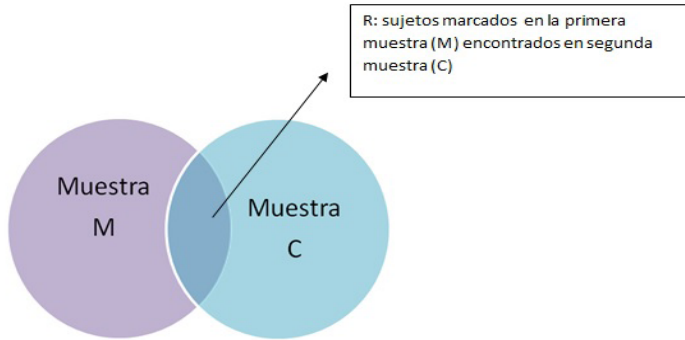
“Si no se puede medir, no se puede gestionar ni tampoco solucionar”

Michael Bloomberg, enero 2014, Twitter

Conforme la utilización de la metodología RDS permite conocer y caracterizar en varias dimensiones a la población usuaria de pasta base de Montevideo y el área metropolitana respondiendo a los objetivos planteados (hallazgos que puede encontrarse en los capítulos siguientes), también habilita a incorporar indicadores para la aplicación de métodos de estimación indirecta, lo que resulta de extremada relevancia para el diseño de las políticas públicas y para el propio conocimiento de la epidemiología del fenómeno. Entonces, el diseño contempló la posibilidad de dimensionar el número de personas con uso problemático de pasta base en Montevideo y el área metropolitana.

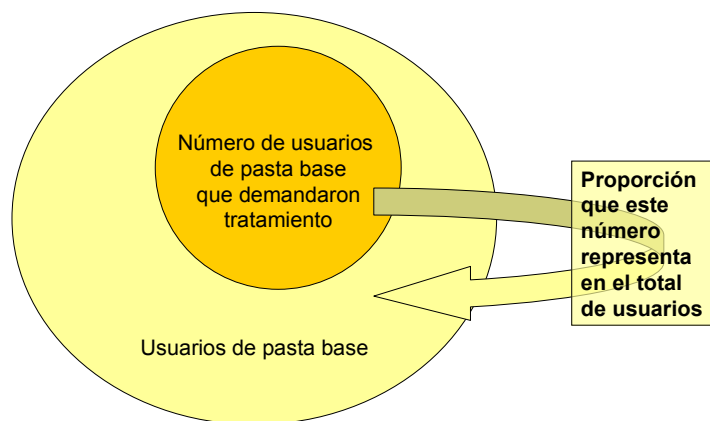
En este caso, se utilizaron dos métodos indirectos diferentes, el primero de ellos asimilable a las técnicas de captura-recaptura empleadas en estudios ecológicos y el segundo, el método de multiplicador simple. El primero de estos, **Técnica de captura-recaptura**, se basa en el análisis del solapamiento de datos procedentes de diferentes fuentes. Estas deben proveer muestras independientes de la misma población, en donde todos los sujetos puedan aparecer en una u otra muestra, sin que la presencia en una de ellas reduzca la probabilidad de aparecer en la otra. De esta forma, emulando los métodos de captura-recaptura, puede estimarse el tamaño de poblacionales desconocidos. Para ello, se toma la primera muestra como sujetos “marcados” de una población X mayor y luego se toma una segunda muestra de esa misma población X donde se “recapturan” algunos de los individuos “marcados” en la primera muestra. La segunda muestra debe ser tomada al azar, es decir, los individuos “marcados” y no “marcados” deben tener la misma probabilidad de ser seleccionados. El análisis se centra en examinar el solapamiento entre las muestras, esto es, aquellos sujetos que aparecen en las dos muestras.

Figura 2. Representación gráfica Técnica captura-recaptura.



El segundo método de estimación indirecta utilizado, multiplicador simple, se basa en la utilización de información sobre el tamaño conocido de un segmento de la población de interés, por ejemplo, aquellos consumidores de pasta base que estuvieron en tratamiento, para alcanzar el tamaño poblacional utilizando un factor multiplicador. La esencia del cálculo con multiplicador-base de referencia se sustenta en el conocimiento de la dimensión de un segmento de la población que tiene determinada característica o comportamiento (concurrió a tratamiento) y se trata de estimar cuantos más existen en la población de interés (consumidores de pasta base) que no tuvieron este comportamiento (que no concurrieron a tratamiento). Son dos los datos necesarios para la estimación, en el ejemplo: el número total de consumidores de pasta base que estuvieron en tratamiento en algún momento del año y un multiplicador que indique cuántos consumidores más de pasta base no estuvieron en tratamiento en el período indicado, estimado fácilmente si se conoce cuántos sí lo hicieron (ONUDD, 2003).

Figura 3. Esquema de razonamiento método multiplicador simple.



3.1. Estimación del tamaño de la población de personas con uso problemático de pasta base.

De acuerdo a los métodos reseñados anteriormente fue posible realizar seis estimaciones del tamaño poblacional de personas con uso problemático de pasta base. Las primeras cuatro respondieron a la aplicación del método de captura-recaptura en base a la muestra resultante del presente estudio con metodología RDS y a diferentes muestras independientes, y las restantes dos surgen de la utilización del método de multiplicador simple basado en la triangulación de datos de registros administrativos y de los resultantes del presente estudio. Se remite al lector al Anexo Metodológico II para la revisión en detalle de la fase de cálculo de las diferentes estimaciones.

La convergencia del conjunto de estimaciones indirectas realizadas delinean un escenario de aproximación al rango en el cual se encuentra la cantidad de personas con uso problemático de pasta base entre 18 y 65 años en Montevideo y el área metropolitana.

De esta forma, puede considerarse que la población de usuarios problemáticos de pasta base en Montevideo y el área metropolitana está entre 7.500 y 9.900 personas. Con lo cual la prevalencia del consumo de pasta base de la población entre 18 y 64 años en 2018 en esta región está entre 0,9 y 1,2%.

Estimaciones según método y fuente de datos utilizados.

#	Método	Fuente de datos	Estimación
1	captura-recaptura	Tratamiento en Portal Amarillo/ Muestra RDS	8.810
2	captura-recaptura	Internación en Portal Amarillo/ Muestra RDS	8.366
3	captura-recaptura	Tratamiento en Centro Izcali/Muestra RDS	9.947
4	captura-recaptura	Pernocte en refugios MIDES/Muestra RDS	7.475
5	multiplicador simple	Tratamiento en Portal Amarillo/ Muestra RDS	8.915
6	multiplicador simple	Internación en Portal Amarillo/ Muestra RDS	8.398

Debe compararse esta prevalencia (últimos seis meses) estimada para 2018 en Montevideo y el área metropolitana (entre 0,9 y 2,1%) con lo estimado en la VII Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas del OUD (2018) en Montevideo, donde se ubica en 0,4% lo que con datos expandidos no alcanza a 3.500 personas. Es necesario señalar, entonces, que el diseño de investigaciones de consumo de drogas por encuestas en hogares presenta limitaciones en el acceso a distintos segmentos de población, las que se denominan "ocultas" particularmente para estos métodos. En las encuestas poblacionales, al utilizar un marco muestral que no incluye a las personas en calle, refugios, centros de tratamiento u otras situaciones habitacionales precarias, se subestima la prevalencia del uso de esta sustancia que especialmente se concentra en poblaciones que se encuentran en estas condiciones vulnerables. Por tanto, se considera que las estimaciones alcanzadas bajo este estudio con metodología RDS mejoran significativamente la valoración respecto al tamaño de esta población consumidora de PBC.

3.2. Evolución del uso de pasta base en Montevideo y zona metropolitana 2012-2018.

Dado que también en la edición anterior de este estudio en el año 2012 se incorporaron estimaciones indirectas, siendo en ese caso utilizada la técnica captura-recaptura con muestras independientes asimilables a las utilizadas en 2018, es posible ensayar una comparación entre ambos años para esta técnica.

La estimación para 2012 daba cuenta de 14.000 personas con uso problemático de pasta base en la misma región estudiada de Montevideo y zona metropolitana, en tanto en 2018 esta estimación utilizando el mismo método y, a su vez, la misma muestra independiente (usuarios que demandaron tratamiento en el Portal Amarillo) es 8.800. Esto significaría un descenso de aproximado de 35% de esta población en el período 2012-2018. Hallazgo que permite especular con un descenso significativo del número de usuarios de pasta base de cocaína.

Diversos factores dan cuenta de este fenómeno; sustitución de sustancias (pasaje del PBC a cocaína u otra forma de cocaína fumada (asimilable al crack) en consumidores, desaceleración de la reproducción del fenómeno dada la no iniciación de nuevos consumidores, extensión de la red de atención y tratamiento, entre otros. Un dato que reafirma lo anterior es que, como veremos más adelante, la actual población presenta características que dan cuenta de un consumo extendido en el tiempo y con una cronificación importante.

4. LAS GENERACIONES VULNERABLES DE PRINCIPIO DE SIGLO: CONTINGENCIA Y LATENCIA SOCIAL

...los pobres no pueden desviar los ojos, no tienen hacia donde desviarlos. Cuanto mayor es la pantalla y más seductora es la tentación que provocan las vidrieras, tanto más profunda se vuelve la sensación de empobrecimiento de la realidad, tanto más sobrecogedor se vuelve el deseo de saborear, aunque sea por un momento, el éxtasis de elegir. Cuanto más numerosas parecen ser las opciones de los ricos, menos soportable resulta para todos una vida sin capacidad de elegir (Zygmunt Baumann, 2006, p. 95).

La primera dimensión que debe abordarse para el análisis de resultados del presente estudio es la caracterización sociodemográfica de la población. En este sentido, hay que destacar que se trata de una población en la que predominan los varones (86,3%), constituyendo las mujeres un grupo reducido (13,7%) del total. Este dato no solo no sorprende, sino que confirma lo que ya se sabía a través de investigaciones previas: el alto nivel de masculinización de la población usuaria de PBC y otras cocaínas fumables. Incluso, el estudio antecesor del año 2012 para esta misma población ya mostraba dicho fenómeno alcanzando las mujeres el 10,7% del total de aquel entonces.

En cuanto a la edad, los datos muestran que la población del presente estudio tiene en promedio entre 33 y 34 años de edad. Cuando se analiza según el sexo de las personas, se observa que en las mujeres existe una mayor proporción de personas situadas entre los 18 y 25 años (38,3%) respecto a los varones (20,9%).

En términos generales, se puede afirmar que la población encuestada en este estudio es sensiblemente mayor, con respecto a la encontrada en el estudio de RDS antecesor del año 2012, donde el promedio de edad fue de aproximadamente 29 años. El Gráfico 1 muestra que las principales diferencias encontradas entre ambos estudios se dan en las edades más jóvenes para luego mantener una misma tendencia, pero siempre con porcentajes de edades más adultas en la segunda medición. De hecho, en el año 2012 la mayor concentración de personas se daba entre los 18 y 25 años constituyendo el 41% mientras que, en esta edición (2018), la mayor proporción de personas se detecta en los dos tramos de edad siguiente. En el tramo de 26 a 35 años se encuentra al 37,8% de la población.

La distribución en el extremo mayor muestra un crecimiento aún mayor en el peso de los usuarios de PBC entre 46 y 64 años de edad; mientras que en 2012 resultaban ser el 3,6% del total de usuarios en 2018 alcanzan al 10,5%.

Ambas distribuciones, sin embargo, mantienen un promedio de edad menor si se relacionan con la distribución poblacional obtenida a través del Censo de población del año 2011 del INE.

Teniendo en cuenta lo anterior, podemos afirmar que pese a no tratarse de las mismas personas (el presente no es un estudio longitudinal), ambas investigaciones presentaron cohortes similares o cercanas entre sí. De hecho, el 70% de los encuestados en el último estudio de 2018 ya se encontraba consumiendo PBC en el año 2012, según lo declarado por ellos en términos de la edad de inicio del consumo de esta droga. Esto estaría reflejando que en su mayoría son personas con extenso historial de consumo que conforman un “núcleo duro” de usuarios de esta sustancia que ha permanecido a lo largo del tiempo. Dicho dato sería consistente también con las estimaciones realizadas que dan cuenta de una regresión en la reproducción del fenómeno.

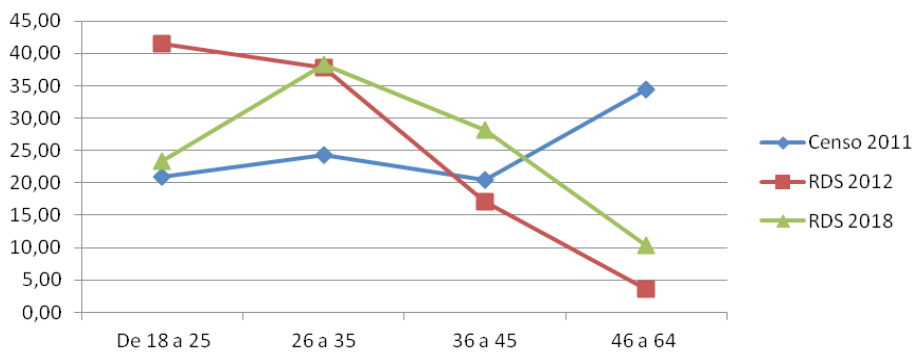
Tabla 1. Distribución sexo y edad.

Sexo y edad	Distribución Censo 2011*	Estudio RDS 2012**	Estudio RDS 2018**
Varón	47,4	89,3	86,3
Mujer	52,6	10,7	13,7
TOTAL	100	100	100
18 a 25 años	20,9	41,5	23,3
26 a 35 años	24,3	37,8	38,2
36 a 45 años	20,4	17,1	28,1
46 a 64 años	34,4	3,6	10,5
TOTAL	100	100	100

* Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

** Estimaciones puntuales.

Gráfico 1. Distribución por rango de edad según población.



Al contextualizar esta distribución general por rango de edad con los momentos históricos que enmarcaron sus diferentes etapas evolutivas, concretamente con referencia a la masiva aparición de la PBC (crisis socioeconómica de los años 2001-2003), se encuentra que en el entorno de esos años buena parte de esta población tenía en promedio entre 17 y 18 años de edad.

Una consistente mayoría estaba transitando su niñez, adolescencia y temprana juventud (aproximadamente un 70%). En efecto, en el año 2002 el 41,9% de los actuales usuarios de pasta base se encontraba en la niñez o comenzaba su adolescencia y casi otro tercio (26,6 %) estaba entre los 14 y 22 años (Tabla 3). Es relevante destacar que en particular estas personas transitaron los momentos más trascendentes de la socialización y potencial inserción institucional (educación y trabajo) entre los años 2001-2003, momento en el que sucede una de las mayores crisis socioeconómicas del país, una contingencia social donde se dio un gran quiebre sociocultural que afectó especialmente a los sectores más desposeídos. Concomitantemente, al comienzo de esas barreras estructurales profundizadas por la crisis se presenta en esta población un uso temprano de sustancias como alcohol (14,4 años), marihuana (14,7 años) y más tardíamente pasta base (18,4 años). Esto quiere decir que la presencia de la PBC afectó en tiempo real a un segmento importante de esta población (inicio del consumo 2002-2004) y que para otros tuvo un período de latencia, pero que siguió reproduciéndose con cierta intensidad hasta los años 2010-2013. En efecto, el grupo más añoso de la muestra, que en 2002 tenía 22 años o más inició su consumo en el entorno de los 29 años, en forma bastante más tardía a la crisis, producto de la reproducción sostenida del consumo mencionada líneas arriba.

Tabla 2. Edades de los entrevistados en 2002.

	%
Hasta 14 años	41,9
Entre 15 y 22 años	26,6
Mayor de 22	31,5
TOTAL	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Si bien el consumo de pasta base (en términos de magnitud y reproducción) se instaló, según el relato histórico de su evolución, entre los años 2002-2004, los datos parecen indicar que el punto más alto puede ubicarse alrededor de los años 2006-2008 manteniendo su intensidad hasta los años 2012-2013. Esto sería producto de la incorporación y acumulación de cohortes que consumen esta sustancia; a su vez, debe recordarse que el contexto de cobertura asistencial recién comenzaba a adecuarse a partir del año 2006, consolidándose luego con la extensión de la red de servicios especializados en el tema, y algunos años después con el Sistema Integrado de Salud y las prestaciones obligatorias.

La conjunción entre la aparición masiva de la PBC y la crisis económica profundizó las fracturas socioculturales preexistentes que se hicieron más notorias con la apertura democrática y que surgen como consecuencia de la inexistencia de políticas sociales para la población de alta vulnerabilidad. La democracia vino acompañada de un liberalismo promotor de la expansión del consumo (y consumismo) que no alcanzaba a todos los sectores de la población (pero sí se lo promovía en forma obscena) a todos. En paralelo, el acelerado cambio tecnológico que trajo consigo el nuevo siglo, supuso mayores niveles de exigencia para aquellos que deseaban ser incluidos en la estructura económica a la vez que se perdían los empleos sin calificación.

La educación y el trabajo se volvieron cada vez más inaccesibles para algunos sectores. Para el año 2002, se esfumaron las posibilidades de progreso para determinados segmentos poblacionales que se vieron así excluidos de la sociedad. Esto último, producto de una crisis que, tal como señalan Bucheli y Furtado (2004), claramente no impactaba a todos de la misma forma.

La crisis terminó de disolver un entramado social y cultural que sostuvo durante algún tiempo mecanismos de cooperación basados fundamentalmente en la existencia de activos sociales y familiares y de una pobreza integrada como la del siglo pasado. La destrucción de la cohesión social y de sus principales agentes comuni-

tarios recién comienza a intentar reconstruirse a partir del impulso dado fundamentalmente en el año 2005 con la instalación de un paquete de políticas sociales que pretendían atender las diversas problemáticas constatadas. Esto se produjo especialmente a partir del establecimiento de un nuevo actor social público orientado a la gestión de las mismas (Ministerio de Desarrollo Social) y de la concreción del Sistema Nacional Integrado de Salud. Pese a ello, la ausencia casi total de políticas sociales por más de 40 años hará que sean necesarias varias décadas de trabajo para visualizar los resultados buscados. De hecho, en los últimos 10 años los principales indicadores económicos del país como los vinculados a los niveles de pobreza e indigencia (Mordecki, 2017) han revelado mejoras sustanciales, sin embargo, la distribución de estos avances no ha podido ser homogénea en virtud de dificultades sistémicas existentes a nivel de la integración y la convivencia social.

Existen varios trabajos sobre la asociación crítica de la crisis socioeconómica de 2002 y la irrupción de la PBC y las consecuencias a nivel individual y del entorno. Miguel Silva (2006) nos propone el concepto de “hiperadaptación” de las personas usuarias de PBC a un consumo alienante a través de un objeto-fetiche como es la PBC. Su principal función de utilidad se encontraría en responder reactivamente a las reglas del consumo material/simbólico propuestas con otra forma de consumo que les permite “escapar” de la imposibilidad de cumplir con esos roles y mandatos planteados por el sistema.

Refiriéndose al uso problemático de drogas, para la persona ya en adicción, esa transgresión no deja de ser una respuesta provocada por el sistema. “El perfil subjetivo básico del adicto a la pasta base de cocaína sería el de un joven o niño ‘demasiado obediente’. Lejos de ser un inadaptado social, sus conductas serían una forma de sometimiento radical a un sistema que los expulsa” (Silva, 2006, p. 2).

De acuerdo a esta noción, y a diferencia de lo que podría pensarse, el usuario de pasta base se presenta como un individuo hiperadaptado a las pautas culturales predominantes de la sociedad siendo:

Fieles al imperio del consumo y el placer inmediato, siguen la máxima que planteara Luca Prodan: “no sé lo que quiero, pero lo quiero ya”. El objeto droga se transforma en la panacea del consumo y el vínculo con la misma se vuelve modelo: la aplicación exacta del ‘Manual del Vínculo Consumista Perfecto’ en el caso de que este existiera [...] En el irrefrenable deseo por consumir la sustancia y tras cobrar esta una centralidad vivenciada como insustituible para el sujeto, la figura del otro se vuelve difusa y la trama vincular de características preponderantemente utilitarias (Triaca y otros 2014, p. 129).

Para Ivan de Rementería (2014) puede afirmarse que la PBC tiene la función de alcanzar “la suspensión del sentir y pensar para recuperar energía vital y psíquica”, es decir, tiene utilidad en términos de “economía psíquica” aportándole a estos individuos un “reposo reparador”.

Lo que se hace claro con el consumo de la pasta es que esta remite la conciencia e interés al cuerpo o mejor dicho reduce la totalidad del sujeto a su cuerpo [...].

La reducción del sujeto a su cuerpo remite al goce, el goce es el aquí y el ahora del placer que ha sido negado, ya que la cultura como totalidad normativa en la sociedad y con la naturaleza ha sido negada para el sujeto, porque le ha sido negada la posibilidad del tener, con el desempleo o su amenaza, porque le ha sido negada la posibilidad del decidir, con la congelación de la política, porque le ha sido negada la posibilidad del expresarse, con la univocidad de los medios de comunicación [...]. La ingestión de la pasta en el aquí y el ahora de la vigilia del usuario, el anclaje de la conciencia en su cuerpo, le permite al sujeto suspender el sentir y el pensar en estado de conciencia, estando consciente, esa es la gratificación obtenida, tal es la función de utilidad de la sustancia. No hay persecución de la angustia. De la misma manera que los toxicómanos en el uso de sustancia psicotrópicas no buscan intoxicarse, los pastabaseros en la búsqueda del "flash" orgásmico que suspende la ideación y reflexión no buscan angustiarse, otra cosa es que el saldo final de su búsqueda sea la pura angustia, que señala la búsqueda de un nuevo "flash" para superarla y así hasta que se acaba por reventar (De Rementería, 2014, pp. 37-38).

En paralelo, comienza a formar parte del contexto el comercio e intercambio de PBC promovidos por ese "caldo de cultivo social", como menciona Silva (2006), de miseria, desesperanza y anomia a lo que se agrega ahora un mercado de transacción y obtención de recursos ilegal y criminal que terminará fagocitando a sus propios miembros, naturalizando la violencia, ya no individual sino colectiva.

Rossal (2017), se refiere al mercado de la PBC con las siguientes palabras:

El mercado de las drogas es de gran importancia para comprender aspectos de las trayectorias de los usuarios de pasta base de cocaína, pues al ser la obtención de la sustancia algo determinante de la vida cotidiana de los consumidores, estos viven, en buena medida, a merced de ese mercado. Se trata de un mercado en el cual se intercambian distintos objetos por la sustancia, lo que tiene implicancias criminalizantes pues los objetos intercambiados son muchas veces de origen ilegal (producto de robos, por ejemplo) o en sí mismo ilegales (como es la propia sustancia). Por tanto, en los intercambios comerciales de pasta la garantía de los contratos no estará dada por el ejercicio legítimo de la violencia física que detenta el Estado (tal como indica el clásico planteo weberiano), sino por la violencia interpersonal y la capacidad de su ejercicio por parte de quienes venden o dan en consignación las sustancias (Silva de Sousa, 2004; Rossal, 2013, en Rossal, M., 2017, p. 17).

Es la consolidación en esos tiempos de lo que se denomina "pobreza estructural", núcleos más duros que no son más que una forma de pobreza producto de la desconexión entre los elementos más vulnerables de una sociedad y las tendencias de la economía.

En general, los sistemas desindustrializados y con un crecimiento de la informalidad, el ejército de reserva marxista de hace dos siglos ha desaparecido y hoy ocupa su lugar un contingente de desocupados sin esperanza alguna de encontrar trabajo en un mercado de oportunidades selectivo y restrictivo. Las consecuencias sociales de esta tendencia son la segregación, el quiebre de los lazos sociales fundamentales y entre ambos, la desconexión del espacio público común.

Se derribaron códigos de convivencia, nació la exclusión dentro de la exclusión, se desarticularon las alianzas que articulaban el trato común en un barrio. En términos de Wacquant (2007) ocurre la despacificación de la vida cotidiana donde la desconfianza y violencia interpersonal permean todas las rutinas diarias de estos sujetos desamparados y ahora en vías de aislamiento. Se generan fenómenos como la inseguridad y el delito, especialmente aquellos asociados al tráfico de drogas, que surgen de forma interdependiente como manifestaciones de un "estado de convivencia" producto de las asimetrías generales en la sociedad, así como de las específicas del territorio (OUD, 2013, en OUD/JND, 2014, p. 53).

4.1. Desafiliación educativa.

Volviendo a las condiciones iniciales y cómo estas pueden determinar la trayectoria social y laboral de las personas en una sociedad donde el capital educativo es sustancial, es relevante analizar sus trayectorias educativas. En la Tabla 4 se observa que casi un 40% apenas alcanzó educación primaria, mientras que un 30% asistió en algún momento a secundaria, transitando en forma incompleta el Ciclo Básico. En términos generales se observa que el pasaje por la educación formal ha sido breve para esta población ya que el promedio de escolarización solo alcanza los siete años.

Asimismo, se observa como correlato a la gran proporción de usuarios que solo presentan primaria como el mayor nivel educativo alcanzado en el sistema formal, la casi inexistencia de usuarios que llegan al nivel terciario (2,6%), mostrando una brecha relevante con respecto a lo detectado para la población total de Montevideo (28,9%). No se constatan diferencias en esta dimensión entre los varones y mujeres.

Más allá de lo contingente que resulta el notorio déficit de educación formal en los usuarios de PBC, esta es una situación preexistente al inicio del consumo de drogas (por lo menos para una gran proporción) ya que la mayoría de estas personas iniciaron su experimentación con drogas a partir de los 14 años. De hecho, la edad promedio del inicio del consumo de pasta base se sitúa en torno a los 22 años, siendo solo un 5% de los consumidores quienes iniciaron este consumo antes de los 14 años. Por tanto, la deserción del sistema educativo, en particular a nivel de la primaria e inicio de la secundaria, es previa al consumo, es decir, es un evento en la vida de estas personas que se da mucho antes en el tiempo que el consumo de pasta base. Incluso, sustancias que muestran siempre mayor precocidad en el inicio o experimentación, como es el caso del alcohol y la marihuana, presentan en esta población una edad media de inicio en torno a los 14 años.

Entonces, el déficit educativo no responde exclusivamente al uso de drogas, sino que en muchos casos lo antecede y las causas se encuentran asociadas a variables de contexto sociocultural. No obstante, aunque estas personas provienen de zonas donde se verifica, a nivel agregado, un déficit educativo importante respecto a la población general, se constata que entre las personas con uso problemático de dro-

gas estas diferencias se acentúan más, delatando una condición preexistente más crítica aún, con mayor vulnerabilidad dentro del contexto que lo rodea.

En resumen y desde una lectura diacrónica, se recoge evidencia que las debilidades en aspectos como la educación anteceden en la mayoría de los casos al consumo problemático de sustancias y da cuenta de un perfil de usuario con condiciones preexistentes de desafiación educativa.

Tabla 3. Nivel de instrucción alcanzado (en %).

	%
Sin instrucción/primaria incompleta	10,4
Primaria completa	27,4
Ciclo básico sec./UTU incompleta	29,5
Ciclo básico sec./UTU completa	16,8
Segundo ciclo sec./UTU incompleta	9,1
Segundo ciclo sec./UTU completa	3,3
Universidad incompleta	1,3
Universidad completa	0
Otros terciarios comp./incompleto	1,3
Otros	0,9
TOTAL	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

4.2. Déficit vincular y precariedad habitacional.

Se caracteriza a esta población como adultos jóvenes que en su mayoría carece de vínculos de pareja estable (apenas un 11% declara estar casado o en unión libre).

En efecto, al consultar sobre la convivencia en los últimos 12 meses se presenta una situación particular donde se observa una mayor proporción de personas conviviendo en configuraciones no tan habituales para la población general, como es el caso de la convivencia con amigos, otros familiares (no padres ni pareja) u otras personas. En contrapartida, se encuentra un porcentaje más bajo de personas viviendo con su pareja. De hecho, casi 4 de cada 10 declaran que han vivido solos y 3 de cada 10 lo han hecho con personas desconocidas, amigos u otras personas circunstanciales indicando claramente un déficit importante de lazos y redes primarias de apoyo y/o protección. En estos últimos casos comúnmente es referido a personas que comparten espacio en un refugio o calle.

Analizado por sexo, si bien la mayoría (66,7%) de las mujeres se reconocen como solteras al momento de la encuesta (al igual que lo constatado para los varones), existe una mayor proporción de mujeres casadas (28,5%) o en unión libre con respecto a los varones (8,6%). Esto tiene como correlato una relativa mayor proporción de mujeres que han convivido con sus esposos/as o parejas sexuales durante los 12 meses previos al estudio (44,3%) en comparación a los varones (11,5%), quienes han indicado en mayor medida haber vivido solos o bajo otros arreglos, en una menor proporción.

Tabla 4. Estado civil (en %).

Estado civil	%
Soltero/nunca casado	80,6
Divorciado/separado	6,8
Viudo	1,3
Casado/unión libre	11,4
TOTAL	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 5. Convivencia últimos 12 meses (mayor parte del tiempo). Respuesta múltiple (en %).

Convivencia	% de respuestas	% de casos
Solo	35,1	39,1
Pareja sexual/esposo/a	14,4	16,0
Padre/madre/tutor	10,3	11,4
Hijo/as	4,2	4,7
Otros familiares	7,3	8,1
Amigos/as	10,0	11,2
Gente desconocida	10,0	11,2
Otras personas	8,6	9,5

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 6. Estado civil (en %) por sexo.

	Varones	Mujeres
Soltero/nunca casado	82,8	66,7
Divorciado/separado	7,8	0,3
Viudo	0,8	4,5
Casado/unión libre	8,6	28,5

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 7. Convivencia últimos 12 meses (mayor parte del tiempo) por sexo. Respuesta múltiple (en %).

	Varones	Mujeres
Solo	43,0	14,1
Pareja sexual/esposo/a	11,5	44,3
Padre/madre/tutor	11,5	10,8
Hijo/as	5,3	1,1
Otros familiares	7,6	11,5
Amigos/as	11,4	9,8
Gente desconocida	11,5	8,8
Otras personas	9,4	10,1

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

La vulnerabilidad de esta población también se ve claramente expuesta a partir de la situación habitacional en la que se encuentran. La cuarta parte de los usuarios ha vivido en la calle la mayoría del tiempo en los últimos 12 meses, a lo que debe agregarse otro 25% que ha permanecido en refugios durante la noche. Al analizar por sexo, se constata que existe una mayor proporción de varones que pernocta en refugios de MIDES o vive en la calle (52,5%) con respecto a mujeres (37,4%) en esta misma situación.

Comparado con el estudio del año 2012, vemos una profundización de las condiciones críticas de existencia ya que en aquel estudio la situación de calle o pernocte en refugios era de aproximadamente el 30%. La diferencia sustancial se encuentra en el crecimiento importante de personas que utilizan el sistema de refugios del MIDES.

Esta condición explica en parte la alta presencia de personas de vivienda en los barrios Centro, Córdón, Ciudad Vieja y La Comercial (aproximadamente el 50%) ya que allí se encuentran establecidos la mayoría de los refugios provistos por el MIDES. Ade-

más, por las características de estas zonas, el volumen de personas que allí circulan, su accesibilidad, la presencia de centros comerciales, se presentan en conjunto como un área de especial interés para esta población que identifica en dicha conjunción de elementos un ambiente propicio para obtener recursos que le permiten la subsistencia en el día a día.

Esta situación de calle es parte de un proceso que va profundizando la situación desventajosa de la persona, particularmente en lo que respecta al consumo, aunque no solo en este sentido, y va tomando cada vez más difícil la recuperación y reinserción de los sujetos. Probablemente muchos llegaron a esta situación por expulsión del hogar/barrio producto de diversos procesos de desvinculación. En estos casos, y ante una medida extrema que forma parte de la desesperanza u abandono, los usuarios deciden alejarse de su familia y de su barrio, prefiriendo el desamparo de la calle a la inseguridad de un entorno que se vuelve hostil y termina expulsándolos. Otros casos podrán ser, por ejemplo, los de aquellos que, habiendo cumplido una condena en centros penitenciarios, no cuentan con un lugar u hogar al que volver estando en libertad.

La situación de calle o de contar solo con los refugios públicos para pernoctar, la dependencia económica o la imposibilidad de autosustentarse dan cuenta de la situación vital extrema de estas personas. La desafiación social se encuentra permanentemente reforzada por el hecho además de que varios casos indican más de un entorno de convivencia, pese a que la referencia temporal es muy acotada (últimos 12 meses), lo que da cuenta también de una inestabilidad en aspectos básicos como un lugar de convivencia que los vincule material y afectivamente.

Tabla 8. Lugar donde ha vivido o dormido en los últimos 12 meses (mayor parte del tiempo).

Lugar	%
Rancho, choza, carpa, recinto provisional sin ningún servicio*	3,1
Otro tipo de casa o apto propio (o de la pareja) no rentado	9,7
Otro tipo de casa o apto rentado por él/ella o su pareja	6,2
Otro tipo de casa o apto de padres, hermanos, familiares, amigos	19,7
Cuarto, pieza rentado en hotel, pensión o residencia	8,4
En refugio del MIDES, albergue, dormitorio o casa para indigentes	25,3
En la cárcel o un centro de reclusión de menores.	1,7
En la calle (parque, estación, puente, terreno baldío, etc.)	25,1
En centro de tratamiento de drogas	0,4
Otra	0,4
TOTAL	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

*Se refiere a que no cuenta con agua, luz, alcantarillado, baño.

Tabla 9. Lugar donde ha vivido o dormido en los últimos 12 meses (mayor parte del tiempo) por sexo.

Lugar	Varón	Mujer
Rancho, choza, carpa, recinto provisional sin ningún servicio*	3,3	1,9
Otro tipo de casa o apto propio (o de la pareja) no rentado	8,9	14,9
Otro tipo de casa o apto rentado por él/ella o su pareja	6,3	5,3
Otro tipo de casa o apto de padres, hermanos, familiares, amigos	19,5	20,8
Cuarto, pieza rentado en hotel, pensión o residencia	7,6	13,6
En refugio del MIDES, albergue, dormitorio o casa para indigentes	25,9	21,6
En la cárcel o un centro de reclusión de menores.	1,5	2,4
En la calle (parque, estación, puente, terreno baldío, etc.)	26,6	15,8
En centro de tratamiento de drogas	0,0	2,8
Otra	0,4	0,9
TOTAL	100	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

*Se refiere a que no cuenta con agua, luz, alcantarillado, baño.

4.3. Estrategias económicas de supervivencia.

Con respecto a las fuentes de recursos de los últimos 12 meses, se observa que además de ser múltiples (ver Tabla 10), casi la totalidad de los encuestados ha recurrido a vías legítimas (trabajo formal, changas, venta ambulante, jubilación, seguro de desempleo) para su obtención. Incluso según lo observado en la Tabla 11, para más de un 70% de los casos estas constituyen su principal fuente de recursos. Sin embargo, es posible que la inserción laboral de baja calidad, poco calificada, precarizada, producto de las condiciones iniciales deficitarias previamente expuestas (entre las que se destaca el menguado capital educativo), los encuentre, tal como se muestra en la Tabla 11, muy familiarizados con la inestabilidad laboral, la informalidad y los bajos ingresos propiciando así la búsqueda de mecanismos alternativos para la obtención de recursos tales como la mendicidad (23,3%) o la recolección de chapas, latas, cartón, etc. (37,4%).

Un dato relevante lo constituye el hecho de que aproximadamente el 70% ha hurgado en contenedores para obtener distintos materiales aunque mayoritariamente declaran que la búsqueda de alimentos es lo más habitual (siete de cada diez de los que hurgaron en contenedores de residuos declaran haber buscado algo para comer).

Aparecen también como relevantes la obtención de recursos de forma ilegítima (venta de drogas, robo, hurto) y relaciones sexuales por dinero en un 30% de casos.

Otro dato a destacar es que esta población no cuenta prácticamente con ingresos por programas de atención social por parte del Estado: un 5,9% de los casos señaló que esta constituía una fuente recursos en los últimos 12 meses mientras que solo un 0,6% afirmó que la misma es su principal fuente de ingresos.

Además, se pudo conocer que las mujeres que participaron en el estudio cuentan con una menor participación en el mundo laboral (formal o informal) con respecto a sus pares varones (98,6% de los varones obtuvo ingresos a través de algún tipo de trabajo mientras que entre las mujeres esta proporción se reduce al 58,2%) y, por el contrario, sus ingresos provienen de actividades que denotan altos niveles de precariedad o vulnerabilidad social como lo son la recolección de latas y cartones (59,7%), las relaciones sexuales por dinero (44,5%) y la limosna o mendicidad (43,6%). Incluso, una de cada cuatro mujeres ha señalado que las relaciones sexuales a cambio de dinero constituyen su principal fuente de ingresos. Asimismo, el 44,8% de las mujeres declaró percibir recursos provenientes de los ingresos de otros familiares, pareja y/o amigos, lo que las sitúa en relaciones de dependencia con respecto a su entorno.

Las actividades ilícitas como el robo, el hurto, así como la venta de drogas también constituyen fuentes de ingresos para por lo menos una de cada cuatro mujeres en tanto en los varones es uno de cada seis.

Al mismo tiempo, se observa que la proporción de mujeres que acceden a ingresos provenientes de programas de transferencia estatal (20,5% de las mujeres frente al 3,6% de los varones) o por otros conceptos como jubilaciones o pensiones (22,8% de las mujeres frente al 10% de los varones) es mayor a la detectada en los varones.

Tabla 10. Fuentes de recursos en los últimos 12 meses (respuesta múltiple).

Fuente de recursos	% respuestas	% de casos
Contrato formal de trabajo	9,8	26,3
Trabajo sin contrato, temporales, changas	24,8	66,7
Seguro de desempleo	2,6	6,9
Programas de transferencia del Estado	2,2	5,9
Ingresos de familia, pareja, amigos	6,1	16,4
Limosna, mendicidad	8,8	23,3
Recolectar latas, cartones, hurgador	13,9	37,4
Venta ambulante	11,2	30,2
Relaciones sexuales por dinero	4,5	12,0
Venta de drogas	2,3	6,2
Robo, hurto	5,0	13,5
Jubilación, pensión	4,4	11,8
Otros	3,7	9,8
No tuvo ingresos	0,5	1,4
No quiere contestar	0,3	0,9

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 11. Principal fuente de recursos.

Fuente de recursos	% de casos
Contrato formal de trabajo	21,5
Trabajo sin contrato, temporales, changas	30,7
Seguro de desempleo	3,1
Programas de transferencia del Estado	0,6
Ingresos de familia, pareja, amigos	2,0
Limosna, mendicidad	3,3
Recolectar latas, cartones, hurgador	4,5
Venta ambulante	13,0
Relaciones sexuales por dinero	3,7
Venta de drogas	0,6
Robo, hurto	2,8
Jubilación, pensión	10,5
Otros	3,7

Base: Personas que recibieron ingresos.

Tabla 12. Fuentes de recursos en los últimos 12 meses según sexo (respuesta múltiple).

Fuentes de ingresos últimos 12 meses	Varones	Mujeres
Contrato formal de trabajo	28,0	15,9
Trabajo sin contrato, temporales, changas	70,6	42,3
Seguro de desempleo	7,1	5,4
Programas de transferencia del Estado	3,6	20,5
Ingresos de familia, pareja, amigos	11,9	44,8
Limosna, mendicidad	20,5	43,6
Recolectar latas, cartones, hurgador	33,9	59,7
Venta ambulante	28,7	39,6
Relaciones sexuales por dinero	6,9	44,5
Venta de drogas	5,0	14,4
Robo, hurto	12,2	22,2
Jubilación, pensión	10,0	22,8
Otros	7,7	24,1
No tuvo ingresos	1,6	0,0
No quiere contestar	1,0	0,0

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 13. Principal fuente de recursos según sexo.

Fuente de ingresos principal	Varones	Mujeres
Contrato formal de trabajo	23,5	8,0
Trabajo sin contrato, temporales, changas	33,3	13,4
Seguro de desempleo	3,5	0,0
Programas de transferencia del Estado	0,7	0,0
Ingresos de familia, pareja, amigos	1,3	6,3
Limosna, mendicidad	3,3	3,3
Recolectar latas, cartones, hurgador	5,1	0,0
Venta ambulante	13,1	12,4
Relaciones sexuales por dinero	0,4	25,9
Venta de drogas	0,3	3,1
Robo, hurto	3,2	0,5
Jubilación, pensión	9,1	19,8
Otros	2,4	7,1
No sabe	0,8	0,0

Base: Personas que recibieron ingresos. RDS 2018.

4.4. La institucionalización en las trayectorias vitales.

Si bien la internación de niños, niñas y adolescentes en instituciones ha sido tradicionalmente uno de los mecanismos que las políticas públicas de la infancia y la familia ha empleado para aquellos casos que requieren protección, desde hace un tiempo este ha sido sometido a fuertes cuestionamientos producto de las consecuencias que su empleo conlleva.

De acuerdo a un informe de Palummo (2013, p. 9):

el recurso de la institucionalización de los niños representa un obstáculo a su desarrollo y a su integración social, principalmente por las frecuentes dificultades en recibir un trato personalizado y la ruptura de sus vínculos con los espacios normales para su desarrollo, su familia y su comunidad.

Aspectos vinculados al control y supervisión de estas instituciones, a las condiciones en las que niños y adolescentes son alojados, a la garantía del ejercicio pleno de sus derechos y en algunos casos, a su explícita vulneración (por ejemplo: la convivencia en situaciones de violencia, abuso, etc.); al tiempo, a veces desmesurado, que en algunos casos puede alcanzar el periodo de la internación así como la falta de capacidad que el sistema puede presentar para dar respuesta a casos complejos o que requieren especial atención y cuidado, son algunos de los problemas más destacados en ese sentido (Palummo, 2013).

Por todo esto, se plantea que la institucionalización en hogares o centros de protección debe ser un recurso empleado en casos sumamente excepcionales y breves ya que aquellos niños y adolescentes que transitan por dicha experiencia se encuentran en una situación de particular vulnerabilidad (Palummo, 2013).

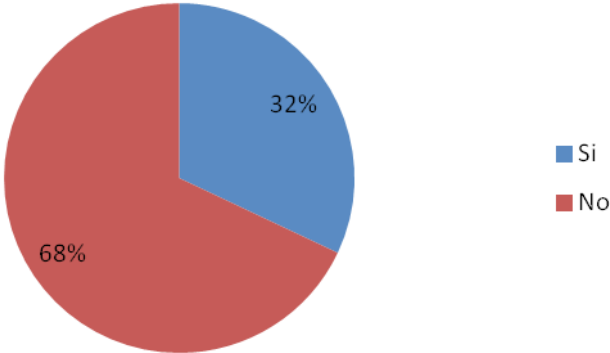
Algo similar se ha planteado en relación a la privación de libertad en el marco del delito juvenil, el que para algunos incluso puede tener consecuencias demoledoras para la vida de los adolescentes implicados, con costos significativos para la sociedad (Castro, 2015). "Lejos de la pretensión 'resocializadora', el encierro desde corta edad implica una socialización en la violencia, la adopción de códigos propios de la cultura de la cárcel, la anulación de la identidad y el aumento del desarraigo comunitario y familiar" (Castro, 2015, p. 7).

Teniendo en cuenta lo expuesto hasta aquí, es fundamental conocer que entre la población objeto de este estudio, uno de cada tres fue alguna vez ingresado a un centro de reforma o internamiento para menores de 18 años. En este caso se incluyen como respuestas afirmativas aquellos casos que transitaron por centros para la privación de la libertad de menores de 18 años, así como hogares de acogida o protección de la infancia y adolescencia. En esta dimensión no se detectan diferencias significativas entre varones y mujeres (Tabla 14).

Una vez más los datos vuelven a mostrar la situación de desventaja social de la que parte la población objeto de este estudio, pero ahora desde una nueva dimensión

que podrá, incluso, estar condicionando el desarrollo posterior de estos individuos, a través, por ejemplo, de la incorporación y familiarización con determinadas conductas y vivencias vinculadas al desarraigo, la desafiación social, la estigmatización, la marginalidad, la violencia, y en algunos casos incluso, al delito.

Gráfico 2. Ingreso a centros de reforma o internación siendo menor de 18 años.



Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 14. Ingreso (%) a centros de reforma o internación siendo menor de 18 años según sexo.

	Varones	Mujeres
Ingreso alguna vez a centros de reforma o internamiento para menores de edad	31,1	31,3

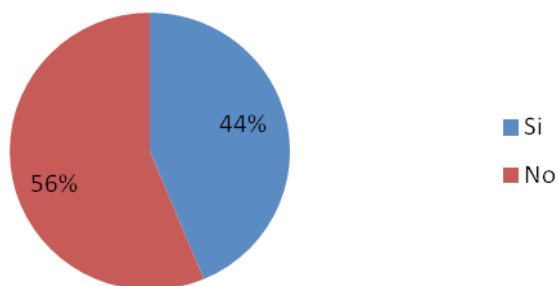
Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Alcanzada la adultez, la situación de precariedad extrema parece consolidarse producto de un proceso de desafiación social paulatino, el que, sumado al consumo de pasta base y la necesidad de acceder a recursos que permitan su costeo constituyen condiciones que favorecen la incursión de estas personas en actividades ilícitas y como consecuencia posible, la aparición de la correspondiente sanción a esas prácticas, es decir, la detención y la privación de libertad. Es así como se incrementa entonces la probabilidad de que transiten en algún momento de sus vidas por situaciones de privación de libertad, tal como lo muestran los datos de este estudio, de hecho, se detecta que algo menos de la mitad de los encuestados (44%) estuvo en

situación de privación de libertad siendo mayor de edad. No se observan diferencias significativas por sexo.

Gráfico 3. Privación de libertad en edad adulta.

Ingreso alguna vez a prisión siendo mayor de edad



Base: Total de encuestados. RDS 2018.

En suma, del análisis de los indicadores sociales se desprende que las personas usuarias de pasta base conforma una población de altísima vulnerabilidad social, producto de trayectorias vitales signadas por la precariedad en sus más diversas dimensiones. En estas personas se constata, entre otras cosas, mínimos logros educativos, nula o baja calificación laboral, altos niveles de institucionalización (en centros de reforma o internación para menores de edad y en centros penitenciarios para adultos), precariedad o inexistencia de vivienda y pérdida, ausencia o debilitamiento de lazos familiares cercanos y estables. Además de presentar altos niveles de desafiliación social (fundamentalmente educativa y laboral), tampoco acceden a las prestaciones (con o sin contrapartida) del Estado salvo las señaladas respecto a la utilización, por parte de una pequeña porción de ellos, de los refugios del MIDES.

5. CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ESTADOS ALTERADOS

Siendo el consumo de alguna cocaína fumable (con una frecuencia mínima de 25 días en los últimos seis meses) condición para ser entrevistado en este estudio, podemos confirmar que la totalidad de los casos la ha consumido en la modalidad de PBC. Caracterizar este consumo nos permite dar cuenta de su importancia en la vida de estas personas dado el efecto, las consecuencias sanitarias, económicas y el entorno ilegal que conlleva el uso de esta sustancia. Basta tener en cuenta que se trata de una sustancia con gran poder adictivo, de costo unitario bajo que, a mediano plazo, puede volverse muy alto, producto de la rapidez con la que se instala la dependencia.

De hecho, a través de la encuesta se pudo conocer que en promedio los usuarios habían consumido pasta base cuatro días durante la semana previa al relevamiento, y que la mitad de ellos consumió seis o más dosis durante esos días. Si bien las dosis pueden ser muy diferentes entre sí, en términos de la pureza y del costo unitario que alcanzan en el mercado (el precio de la dosis presenta variaciones significativas pero se puede establecer que el costo mínimo es aproximadamente 20 pesos uruguayos¹¹ y que puede superar varias veces esta cifra según el lugar en el que se la adquiera), se puede afirmar que el costo semanal que supone el consumo de esta droga es considerable para dicha población, máxime cuando 4 de cada 10 encuestados sostuvieron que el consumo de la semana anterior fue significativamente inferior al de una semana habitual.

De esta manera, los costos elevados que a mediano plazo supone el consumo de esta sustancia para una población con altos niveles de vulnerabilidad y bajos ingresos como esta, conlleva a un aumento en la probabilidad de incurrir en medios ilegítimos para la obtención de los recursos necesarios que le permitan acceder a la sustancia, así como desviar estos recursos de aspectos importantes como la alimentación, la salud y la vestimenta. Este podrá ser incluso un punto especialmente crítico si se tiene en cuenta que, tal como se evidenciará más adelante, se trata de una población policonsumidora que, por lo tanto, no solo deberá proveerse de medios para el consumo de PBC, sino también de otras sustancias.

¹¹ USD 0,55 al valor de cambio julio 2019.

Tabla 15. Dosis consumidas cada uno de los días de la semana pasada por tramo.

Dosis	Porcentaje
De 1 a 5 dosis	51,0
De 6 a 10 dosis	24,7
De 11 a 15 dosis	6,5
Más de 15 dosis	17,8
Total	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 16. Calificación del consumo de la semana pasada en relación al consumo de una semana habitual.

	Porcentaje
Menos de la mitad	22,1
Alrededor de la mitad	18,5
Aproximadamente el mismo	49,8
El doble	6,8
Más del doble	2,9
Total	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Con una edad promedio de experimentación en el consumo de 22 años y donde solo el 10% comenzó a consumir pasta base antes de los 15 años, se desprende que la misma no es una droga de inicio dado que sustancias como el tabaco, alcohol y marihuana se presentan con anterioridad a esa edad en la mayoría de los casos (ver Gráfico 5).

No se debe perder de vista que la edad de inicio del consumo de pasta base no da cuenta del momento en el que se instala el consumo problemático de esta droga, sino que tan solo refiere a la experimentación del usuario con ella, pese a que las características de esta droga (el ya comentado alto poder adictivo), así como su contexto de consumo más típico, no suelen estar asociados a usos ocasionales o puntuales.

Por otro lado, se pudo conocer que 9 de cada 10 personas presentan una frecuencia actual de consumo alta (diariamente o algunas veces semanalmente) y que en promedio hace 5 años que mantienen este patrón de uso lo cual deja entrever que se trata de una población con un compromiso importante desde el punto de vista bio-psico-social. La intensidad de este consumo no presenta diferencias significativas por sexo.

En cuanto a la forma de consumo, se encontró que en el 99% de los casos la vía más frecuente de uso es la fumada. Lógicamente esto tiene que ver con la forma en la que la sustancia se comercializa en el mercado ilegal, y con el mecanismo que los usuarios encuentran para alcanzar el efecto psicoactivo deseado.

Vinculado con lo anterior, desde hace algún último tiempo se ha instalado la sospecha de un posible cambio en la presentación de la pasta base que circula en el mercado local, que los usuarios identifican como un producto distinto que denominan como "cocaína cocinada". No sería la primera vez que ocurre algo así, pues ya se han reportado previamente modificaciones en la composición de esta sustancia producto de la detección de distintos adulterantes añadidos a lo largo del tiempo (Umpiérrez, E., 2015). Sin embargo, actualmente se podría estar asistiendo a una nueva "versión" de la sustancia que se comercializaría como una cocaína base con niveles de pureza posiblemente más elevados, a la que los usuarios finales modificarían a través del añadido de otros productos (bicarbonato de sodio) para su posterior volatilización. Diversas fuentes del ámbito científico señalan que aún se carece de la suficiente evidencia para sostener que se está ante el establecimiento de un nuevo fenómeno, pero sí se sabe que desde el ámbito clínico, las referencias a la "cocaína cocinada" son un hecho cada vez más presente.

No obstante las consecuencias que un cambio en la composición de la sustancia pudieran acarrear para la salud de los usuarios, debe señalarse que la vía de administración, tal como se visualiza en este estudio, sigue siendo "fumada", con las implicancias que supone en términos de la veloz absorción de la sustancia a nivel pulmonar, su rápido alcance a nivel cerebral (la vía fumada es más rápida en este sentido con respecto a las restantes) que genera un efecto estimulante y placentero inmediato de corta duración y que contribuye al establecimiento de un patrón de uso caracterizado rápidamente por la compulsión del consumo (Scorza, C., 2015). A su vez, esta vía de administración también expone a los usuarios a diversas patologías respiratorias, así como otras complicaciones como pueden ser las quemaduras en cara, manos y labios (Pascale, A.; Negrin, A.; Laborde, A., 2010).

Sobre las prácticas de consumo, se puede afirmar que se mantienen las mismas características que lo encontrado en el año 2012, con un porcentaje algo menor a nivel del consumo con conocidos o amigos. Es una práctica que la mitad de las veces se da en solitario y que ocurre con mayor frecuencia en lugares públicos (aunque en

algunos casos ocultos). La exposición que adquieren estos comportamientos y sus efectos está más asociada a las condiciones de vida de estos individuos –quienes la mayoría de las veces no cuentan con un espacio propio y privado de consumo– que a una práctica colectiva propiamente dicha. Sin embargo, también se identifica la existencia de esta última, la que forma parte de los rituales del contexto.

Pese a lo anterior, cuando se analiza por sexo se observan divergencias a nivel de la dinámica de consumo, y en particular en lo que respecta a la elección de una práctica compartida o solitaria. De hecho, entre los varones se observa que prima el consumo de este segundo tipo (59,1%), mientras que en las mujeres esta opción alberga a tan solo el 16,7% y, por el contrario, ellas optan por una práctica compartida, siendo la pareja la compañía con más respuestas afirmativas (36,3%). En este sentido, algunos estudios señalan que el consumo de drogas en las mujeres puede estar pautado o condicionado por el consumo de su pareja sexual, en especial a nivel de la iniciación de las primeras en el uso de la/s sustancia/s (Suarez y otros, 2013).

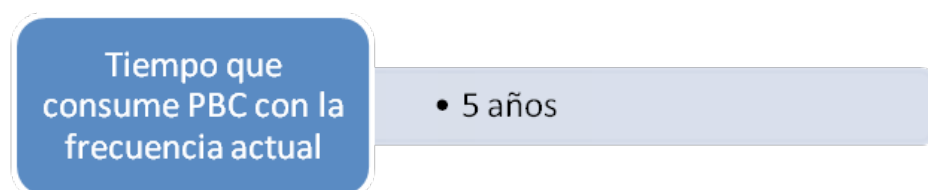


Tabla 17. Frecuencia de consumo PBC últimos 12 meses (en %) general y según sexo.

FRECUENCIA	GENERAL	Varones	Mujeres
Algunas veces mensualmente	14,2	14,8	10,4
Algunas veces semanalmente	50,9	49,4	60,8
Diariamente	34,9	35,9	28,8

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 18. Vía de consumo más frecuente (en %).

Vía de consumo más frecuente	%
Fumada	98,9
Inyectada	0,8
Otras	0,3
TOTAL	100

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 19. Con quién o quiénes consume habitualmente la PBC.

	GENERAL	Varones	Mujeres
Pareja	9,0	4,9	36,3
Amigos	19,0	17,9	26,0
Hermanos	0,3	0,3	0,0
Otros familiares	0,9	0,7	2,0
Conocidos	24,9	25,4	21,5
Desconocidos o extraños	7,5	6,3	15,2
Barra de consumo	2,9	3,3	0,7
Con persona que vende drogas	0,3	0,4	0,0
Lo ha hecho solo/a	53,5	59,1	16,7

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Respuesta múltiple: Los porcentajes difieren de 100.

Tabla 20. Lugares de consumo más frecuente (en %).

Lugar	%
Casa donde le venden o consigue PBC	6,7
En su casa o la de la pareja	25,3
Casa de sus padres o parientes	1,7
Lugar de trabajo	2,7
Locales o patios de centros de enseñanza	0,1
Bares, discotecas, fiestas, etc.	1,5
Baño público	1,7
Automóvil o similar	0,3
Calle, plaza, baldío, parque, callejones	79,4
Casa abandonada o lugar cerrado	10,0
Cárcel, centro de reclusión menores	0,8
Otros	10,7

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Respuesta múltiple: Los porcentajes difieren de 100.

5.1. Consumo de otras drogas.

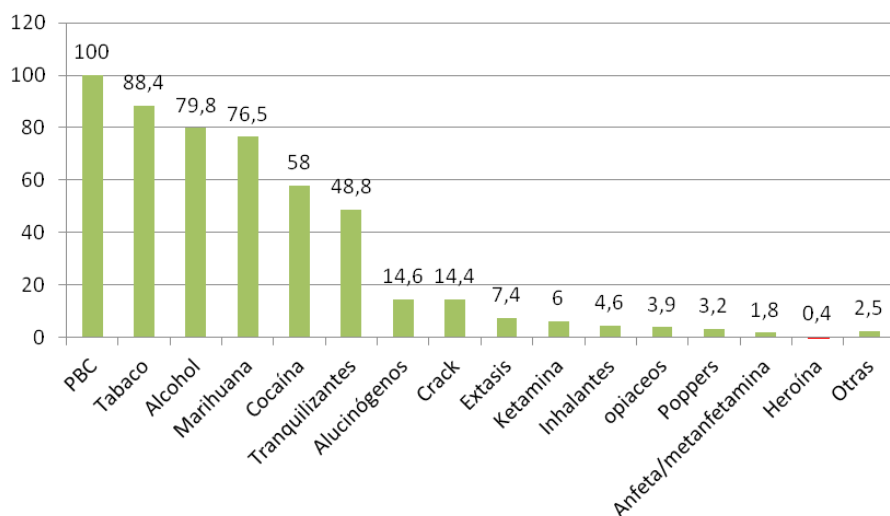
Con respecto al consumo de otras sustancias se encuentra que la mayoría de la población estudiada es policonsumidora, tanto de drogas legales y reguladas como ilegales. Además, se observa una mayor prevalencia de consumo de todas las dro-

gas (excepto de alcohol) con respecto a lo encontrado en población general. El consumo de tabaco es prácticamente declarado por toda la población y también la marihuana, para la que casi 8 de cada 10 personas responde haberla consumido en los últimos 12 meses. Se destaca también el alto uso de tranquilizantes: casi la mitad los consume y la mayoría expresa que le fueron recetados (70%).

El consumo de alucinógenos parece bastante extendido. En el caso de otras sustancias como éxtasis, ketamina y opiáceos, si bien las prevalencias son relativamente bajas, están presentes en el "menú" de opciones de estas personas. En términos generales, cuando se indaga sobre el uso actual de sustancias psicoactivas en esta población se detecta un abanico bastante amplio de drogas, que presentan distintas características y efectos. La confluencia de esta multiplicidad de sustancias hace suponer la existencia de diversas prácticas de consumo que podrán basarse en la búsqueda de la sustitución de una droga por otra, la compensación de los efectos de distintas drogas o, incluso, la complementariedad de distintas sustancias a partir del uso combinada de dos o más de ellas para profundizar los efectos buscados.

El policonsumo antes señalado se constata tanto a nivel de varones como de las mujeres encuestadas pese a que en algunas sustancias como alcohol y marihuana, ellas reúnan prevalencias de consumo (últimos 12 meses) inferiores con respecto a los primeros. Se destaca también lo encontrado para el uso de tranquilizantes durante los últimos 12 meses donde las mujeres alcanzan guarismos sensiblemente más elevados (80%) con respecto a los varones (44%). La feminización del consumo de psicofármacos ha sido un fenómeno observado recurrentemente por estudios de diverso tipo, por lo que esta investigación no hace más que confirmar su continuidad, incluso en una población tan particular como la aquí abordada.

Gráfico 4. Consumo de sustancias durante los últimos 12 meses.



Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 21. Consumo de sustancias durante los últimos 12 meses por sexo.

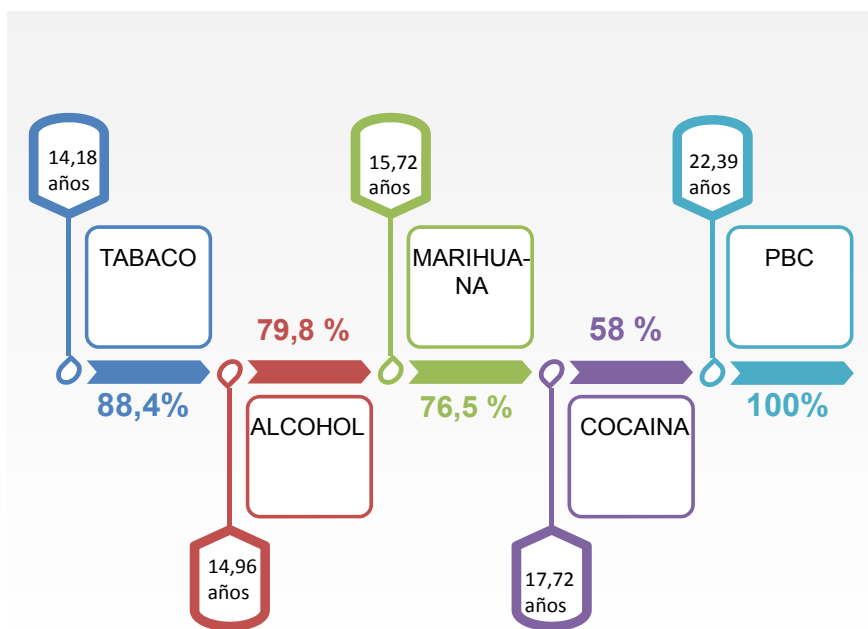
Sustancia	Varones	Mujeres
Tabaco	88,5	87,9
Alcohol	81,4	69,1
Marihuana	78,1	66,7
Cocaína	55,2	75,9
Tranquilizantes	44,0	80,0
Alucinógenos	16,0	6,2
Crack	14,4	14,8
Éxtasis	7,8	5,3
Ketamina	5,5	8,9
Inhalantes	4,9	2,8
Opiáceos	4,4	0,5
Poppers	3,0	4,5
Anf./Metanfetaminas	1,7	2,8
Heroína	0,3	1,0
Otros	1,4	16,7

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Como se puede observar en el Gráfico 5, el historial de consumo de la población objeto de este estudio es bastante similar al que se presenta en la población general. Las primeras experimentaciones se detectan asociadas al tabaco y al alcohol incorporándose rápidamente el consumo de marihuana. Esto se da en promedio en el entorno de los 14-15 años para luego comenzar otra secuencia que comienza con cocaína (en el entorno de los 17 años) y, alternativamente, incorporar sustancias como los alucinógenos y éxtasis hasta incorporar a la PBC y crack en el entorno de los 22 años.

Tanto varones como mujeres ingresan al consumo de sustancias psicoactivas a través del tabaco y el alcohol.

Gráfico 5. Edad promedio de inicio y porcentaje consumo últimos 12 meses por sustancia (principales consumidas).



Base: Total de encuestados que consumieron las sustancias en los últimos 12 meses.

Con respecto a la frecuencia de consumo de las diversas drogas, se encuentra tres grupos de sustancias diferenciadas en este aspecto, a saber:

- Un grupo de drogas consumidas caracterizado por un consumo intenso, diario o casi diario que se presenta en la mayoría de los casos. Estas drogas serían tabaco, alcohol, PBC y marihuana. Separando del análisis el consumo de

PBC (sesgo por selección) se observa que en las drogas reguladas (alcohol, tabaco, marihuana) se da un uso mucho más intenso (en días y dosis) que en la población general. En alcohol, la principal diferencia se da en el consumo sobre los niveles de intoxicación. Mientras que en población general el 8% de los consumidores habituales (últimos 12 meses) tiene ingestas sobre el nivel de intoxicación (5 o más tragos), en esta muestra alcanza al 70%.

Para el caso del consumo de marihuana, las diferencias son aún mayores, no solo a nivel de las prevalencias destacadas líneas arriba sino también en lo que respecta a la intensidad de consumo. En este sentido se observa que, en población general, según la VII Encuesta Nacional en Población General realizada por el OUD (2018), el 10% de los usuarios actuales de marihuana tienen un uso diario de la misma, mientras que en la población incluida en esta investigación el guarismo alcanza el 62%.

- b) En un segundo grupo podemos incluir aquellas sustancias que también tienen un uso relativamente intenso (aunque menor al grupo anterior) pero cuyo consumo abarca aproximadamente a la mitad de los encuestados. Aquí se encuentran la cocaína y el crack, las que pueden estar asociadas a usos alternativos o sustitutivos (especialmente la cocaína) de la PBC cuando los usuarios disponen de los recursos suficientes para acceder a ellas. Para el caso del crack, su consumo tiene la particularidad de ser más experimental u ocasional. En este grupo están también a los tranquilizantes (con o sin prescripción médica) con una frecuencia de consumo bastante intensa. Se podría plantear como hipótesis que el consumo de estos últimos sería adquirido durante el pasaje por centros de tratamiento.
- c) El tercer grupo está constituido por las restantes sustancias que se caracterizan por consumos experimentales u ocasionales y que, además, no suelen estar presentes en la vida cotidiana de estas personas salvo excepciones como los opiáceos distintos a la heroína (sin prescripción médica) y la ketamina. Para estos últimos se observa que existe una proporción reducida de encuestados que señalan tener uso diario de dichas sustancias.

Tabla 22. Frecuencia de consumo.

Sustancia	Una vez	Algunas veces últimos 12 meses	Algunas veces mensualmente	Algunas veces semanalmente	Diariamente
Tabaco	0	1,2	3,3	8,0	87,5
Alcohol	0	17,0	26,9	56,1	*
Marihuana	1,3	9,3	6,8	20,4	62,2
Tranquilizantes	3,8	19,1	13,5	12,4	51,1
Cocaína	5,1	39,4	15,9	30,3	9,2
Inhalables	61,7	37,3	0	1,0	0
Alucinógenos	37,9	61,2	0,8	0	0
Éxtasis	53,6	34,9	11,5	0	0
PBC	0	0	14,2	50,9	34,9
Crack	29,2	33,7	15,2	16,1	5,4
Poppers	88,0	12,0	0	0	0
Anfeta/metanfetaminas	55,6	29,8	14,7	0	0
Opiáceos (sin prescripción médica)	53,5	39,8	0	0	6,7
Ketamina	74,7	14,8	0	0	10,5

Base: Total de encuestados que consumieron las sustancias en los últimos 12 meses.

* Para alcohol se utilizó la escala AUDIT para consultar sobre la frecuencia de consumo, que tiene un punto de corte diferente.

La discriminación de las frecuencias de consumo según el sexo, muestra en el caso de tranquilizantes y cocaína una mayor proporción de mujeres que presentan frecuencias altas (algunas veces semanalmente o diariamente) de consumo respecto a la de sus pares varones. Teniendo en cuenta que los consumos de drogas suelen ser más intensos en los varones, se podría plantear como hipótesis que el patrón de consumo de drogas antes descrito para estas mujeres da cuenta de una población muy implicada en el uso de sustancias psicoactivas y como consecuencia de ello, con mayor compromiso bio-psico-social.

Tabla 23. Porcentaje de encuestados con frecuencia de consumo algunas veces semanalmente y diariamente en los últimos 12 meses según sustancia, por sexo.

Sustancia	Varones	Mujeres
Tabaco	94,9	99,2
Alcohol	57,6	44,8
Marihuana	82,2	85,5
Tranquilizantes	58,4	81,4
Cocaína	33,8	65,8
PBC	85,3	89,6

Base: Total de encuestados que consumieron las sustancias en los últimos 12 meses.

Con respecto a la marihuana, se observa un cambio importante respecto al modo de obtención y al tipo de sustancia consumida a partir de la regulación. En aproximadamente la mitad de los casos que consumen más frecuentemente cogollo,¹² el origen es producto de cultivos personales o de terceros, compra en farmacia o regalo. Es importante destacar que en la otra mitad del consumo de cogollo declaran haberlo comprado (o comprado para él) lo cual supone la existencia de un mercado gris¹³ o ilícito, pero de producción local. Cuatro de cada diez se mantienen en el mercado ilegal clásico (consumo de prensado).

Tabla 24. Modo de obtención de la marihuana más frecuente.

Modo de obtención más frecuente de marihuana	%
Compró prensado	31,9
Compró cogollo	26,9
Un amigo compró prensado	3,0
Un amigo compró cogollo	3,8
Le regalaron prensado	7,0
Le regalaron cogollo	19,4
Autocultivo en su hogar	3,5
Autocultivo otra persona	0,7
Farmacia	2,4
NS/NC	1,5

Base: Total de encuestados que consumieron marihuana en los últimos 12 meses.

¹² Cogollo es la denominación más frecuente en los usuarios y corresponde a la parte de la planta del cannabis que contiene THC. La denominación "prensado" hace referencia al clásico producto del narcotráfico proveniente mayoritariamente de Paraguay. Este tiene un costo sensiblemente menor al "cogollo".

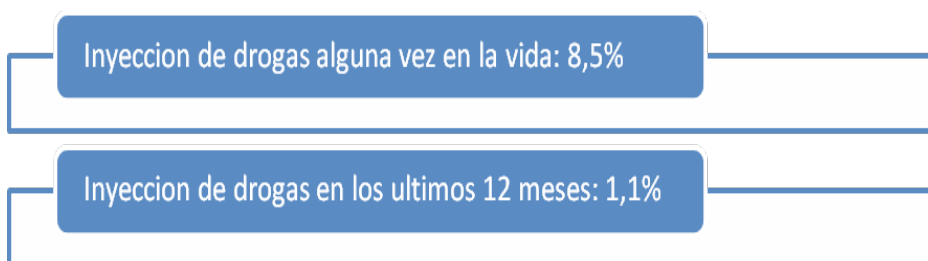
¹³ Se denomina "mercado gris" a la comercialización que se realiza de la marihuana de producción lícita (obtenida mediante autocultivo registrado, clubes habilitados y compra de farmacias), por fuera de lo establecido en la normativa vigente. Se trata así de la comercialización ilegal del excedente que se produce lícitamente.

5.2. Drogas inyectables.

La práctica de inyección de drogas no parece ser relevante en este grupo y tampoco presenta diferencias por sexo. De hecho, el 8,5% declara haberlo hecho algunas veces en la vida y solo un poco más del 1% lo ha hecho en los últimos 12 meses previos al estudio.

Entre aquellos que tuvieron esta experiencia, la edad promedio en la que se inyectaron drogas por primera vez es 20 años, lo que implica que ya existía un historial de consumo de drogas previo a esta práctica.

Las drogas utilizadas para inyectarse son mayoritariamente cocaína y en otros casos heroína o morfina. Para todos los casos, dos de cada tres manifiestan que se inyectaron con agujas nuevas.



Base: Total de encuestados.

Tabla 25. Drogas inyectadas alguna vez en la vida.

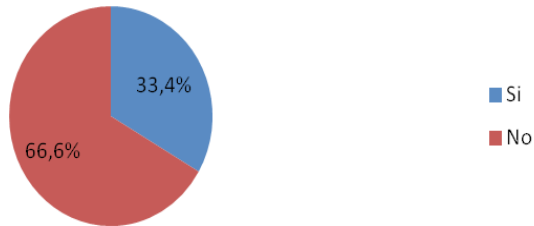
Drogas inyectadas	Porcentaje
Cocaína	45,6
Heroína	29,6
Otras	17,6
Morfina	6,6
No sabe	8,9

* Respuesta múltiple.

Base: Personas que se inyectaron alguna vez.

Gráfico 6. Uso de jeringas compartidas.

Inyección de droga con jeringa usada previamente por otra persona



Base: Personas que se inyectaron alguna vez.

De estos datos, así como de los obtenidos al respecto en la primera edición de este estudio, se desprende que para esta población la inyección de drogas sigue siendo marginal y ocasional. Pese a ello, en los últimos años esta presenta un incremento en términos de su prevalencia a nivel mundial, lo que sugiere una vigilancia activa respecto a dicha práctica, fundamentalmente por dos motivos: 1) el fenómeno de drogas en la actualidad muestra que la expansión de nuevas drogas o prácticas de consumo se instalan de forma muy rápida, y 2) se ha evidenciado, a través de lo acontecido en otras regiones del mundo con el establecimiento del consumo de heroína, las graves consecuencias que una práctica de este tipo supone.

En resumen, se está ante una población con consumo extensivo e intensivo de drogas, con un claro perfil de policonsumidores en los que, como consecuencia, confluyen una multiplicidad de efectos, riesgos y daños, así como distintos mecanismos de accesibilidad a las drogas. En este sentido, es importante destacar que el policonsumo antes mencionado presenta niveles superiores (y, por lo tanto, más preocupantes) con respecto a los detectados en el estudio del año 2012.

Toda la intensidad antes descrita se traduce en la permanencia cotidiana de estados alterados de conciencia. Por orden de prioridad, los primeros desafíos estarán asociados a las implicancias socio-sanitarias que acarrearán estas trayectorias en el marco de una población de alta vulnerabilidad social.

6. DEMANDA DE TRATAMIENTO: DERRUMBANDO MITOS

Hay una idea generalizada en el colectivo social respecto a que el usuario de PBC no busca tratamiento y que esto constituye uno de los obstáculos más importantes para afrontar la problemática. Sin embargo, tanto el estudio anterior del año 2012 como el presente desmienten este supuesto. Yendo directamente a la consulta realizada en esta edición, algo más de la mitad de los entrevistados declaró haber recibido tratamiento¹⁴ para dejar el consumo de drogas en algún momento de la vida. Este es un porcentaje netamente superior al que se maneja en la literatura especializada donde se estima, según Informe de UNODC,¹⁵ que solo una de cada siete personas con uso problemático de drogas concurre a tratamiento. En nuestro país, la demanda de atención por uso de PBC es significativamente mayor con respecto a la demanda generada por el consumo de otras drogas como alcohol, tabaco y marihuana según lo constatado en la VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD, 2018).¹⁶

A su vez, cabe consignar que además de demandar tratamiento en mayor medida que las personas con uso problemático de otras drogas, los consumidores de pasta base lo hacen antes, esto es, transcurre un tiempo más corto entre el comienzo del consumo regular de la sustancia y el momento de solicitud de tratamiento.

El primer informe del sistema Tratamiento.Registra¹⁷ (octubre 2013) del OUD –sistema que reporta información diaria de los ingresos a los centros de atención y tratamiento incluyendo datos sociodemográficos y sobre la historia de atención de estas personas– muestra que entre el inicio del consumo regular de pasta base y el primer pedido de ayuda transcurren, en promedio, 4 años, mientras que en el caso de cocaína es de 8 años y para el alcohol 15 años.

Por último, y tomando como referencia la misma fuente de información, se consigna que el 73% de los usuarios ha concurrido al tratamiento en forma voluntaria. Si bien

14 En el relevamiento no se incluyeron los intentos de detener el consumo por cuenta propia o con sola ayuda de amigos, sin la colaboración de profesionales, personas especializadas o dedicadas a esta tarea.

15 Datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2019 (UNODC).

16 Según el mencionado estudio, no supera al 5% de usuarios problemáticos de alcohol y tabaco que demandaron tratamiento y menos del 10% los usuarios de marihuana.

17 Sistema de información y registro continuo de personas en tratamiento por consumo problemático de drogas *Tratamiento.Registra*, creado en el año 2012 por el Observatorio Uruguayo de Drogas.


esto demuestra, por un lado, el potencial adictivo y tóxico de esta sustancia, también indica en algún momento conciencia de este daño por parte de los usuarios.

Asimismo, volviendo a los resultados del presente estudio, un poco menos de la mitad de las personas que nunca demandaron tratamiento pensó en algún momento en iniciar uno. Sobre las razones por las cuales no lo han hecho esgrimen principalmente problemas vinculados a las exigencias o estilos de tratamiento de los centros de tratamiento. “Desconfianza”, “ineficacia”, “cambiar una droga por otra”, etc., son las justificaciones que presentan mayores porcentajes dentro de este grupo. Les siguen en importancia aquellos discursos que plantean el asunto de la “voluntad” y el “poder salir solos”. En los casos que nunca demandaron atención se declara que no hay interés o necesidad de abandonar el consumo.

La existencia de un grupo no menor que reúne aproximadamente al 30% de los encuestados y que declara no creer necesitar tratamiento o directamente no desear la suspensión del consumo, muestra la necesidad de recurrir a las estrategias de reducción de riesgos y gestión de daños como primera instancia de asistencia.

Tabla 26. Demanda de tratamiento alguna vez en la vida.

Demanda tratamiento	% de
Sí	54,1
No	45,9



El 40% manifestó que en algún momento creyó necesitar tratamiento.

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Acotando la referencia temporal a los 12 meses anteriores al estudio, resulta que el 26% de la muestra ha estado o está en tratamiento. Tal como fuera observado en el estudio del año 2012, durante los 12 meses previos a la presente investigación las mujeres solicitaron tratamiento por consumo problemático de drogas en la misma proporción que sus pares varones (aproximadamente 27%), lo que, una vez más, deja en evidencia la falacia sobre la que se erige el supuesto de que las mujeres no solicitan atención por este motivo o que lo realizan en menor medida que los varones.

Esto queda claro cuando se tienen en cuenta los siguientes aspectos.

1) Razón de sexo de las personas con uso problemático de pasta base

La evidencia científica acumulada hasta el momento indica que existe en el país un mayor volumen de varones con uso problemático de pasta base que mujeres en esa misma situación. Sobre esta primera afirmación, el presente estudio permite establecer que cada 8,8 varones con uso de pasta base, hay 1 mujer en esta situación.

2) Razón de sexo entre las personas con uso problemático de pasta base que demandan tratamiento

De acuerdo a los datos proporcionados por el sistema de registro continuo Tratamiento.registra a abril de 2019, cada 5,6 varones que demandan atención por consumo problemático de pasta base, hay 1 mujer que lo realiza.

Al detectarse entonces que la razón de sexo del punto 2) es inferior a la presentada en el punto 1), podemos concluir que en proporción los varones con uso problemático de pasta base acceden en menor medida a tratamiento con respecto a las mujeres que se encuentran en esta misma situación.

Por otro lado, consultados por los sitios e instituciones donde solicitaron ayuda se desprende que casi el 70% ha pasado por una institución pública siendo la principal referencia el Portal Amarillo. Dicho centro ha brindado atención casi al 27% de los casos que fueron atendidos en el último año, siendo esta cobertura algo mayor a la encontrada en 2012. En contrapartida, la atención en las IAMC decreció. Las iglesias, comunidades religiosas y Narcóticos Anónimos han atendido también en algún momento de los últimos 12 meses a algo más de la tercera parte de los usuarios. Apenas un 15% ha sido asistido por IAMC, comunidades terapéuticas, centros privados o clínicas particulares. La diferencia entre el número de respuestas y número de casos en la Tabla 32 indica que, pese a que el período de tiempo es acotado, muchas personas han pasado por más de un dispositivo.

Analizado por sexo se observa que las mujeres tienen mayor predilección por los Equipos Aleros (65,4% de las mujeres que recibieron tratamiento en los últimos 12 meses solicitaron asistencia ante estos equipos frente a 4,2% de los varones), por los grupos de autoayuda cuando de consumo de alcohol se trata (50% de las mujeres frente a 3,3% de los varones) y por las policlínicas barriales (49,1% de las mujeres frente a un 3,1% de los varones). De acuerdo a estos datos, podría afirmarse que las mujeres tienen una mayor propensión por aquellos dispositivos que se presentan como más flexibles y próximos a la comunidad (Equipos Aleros y policlínicas barriales) o que otorgan mayores niveles de anonimato (Alcohólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos). Como hipótesis explicativa, cabe plantear si estas elecciones no están condicionadas por factores simbólicos que descansan en cuestiones de género y en el descrédito que sufren las mujeres con consumo problemático de drogas por apartarse así de lo socialmente esperado para ellas o por la no adecuación de los dispositivos existentes para las mujeres.

En contrapartida, para los varones se observa que estos presentan mayor demanda de atención en hospitales/centros de atención públicos (25,4%), en iglesias o comunidades religiosas (19,7%) y en el centro Portal Amarillo (30,3%), con respecto a sus pares mujeres.

Tabla 27. Ha recibido tratamiento en los últimos 12 meses (% de respuestas positivas).

Realizó tratamiento en los últimos 12 meses	%
SÍ	26,1
NO	29,4
No corresponde (nunca hizo tratamiento)	44,5

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 28. Ha recibido tratamiento en los últimos 12 meses (% de respuestas positivas) por sexo.

	Varones	Mujeres
Recibió tratamiento en los últimos 12 meses	25,9	27,3

Base: Total de encuestados. RDS 2018.

Tabla 29. Lugares donde demandó atención en los últimos 12 meses (% de respuestas positivas).

Lugares donde demandó atención	% de respuestas	% de casos*
Alcohólicos Anónimos	7,2	10
Narcóticos Anónimos	11,2	15,5
Grupos de autoayuda tabaquismo	1,3	1,8
Comunidades terapéuticas	1,6	2,3
Mutualista	1,0	1,3
Clinica psiquiátrica particular	0,3	0,5
Policlínicas barriales	7,0	9,7
Hospitales/centros de atención públicos	17,3	24,0
Iglesia/comunidad religiosa	12,3	17,1
Centro público especializado en drogas	6,8	9,4
Portal Amarillo	19,4	26,9
Centro de Adicciones INAU	3,4	4,7
Programa Aleros	9,4	12,9
Centro de tratamiento privado	1,7	2,4
TOTAL	100	138

Base: Total de personas que recibieron tratamiento en los últimos 12 meses.

* Respuesta múltiple: el porcentaje puede diferir de 100.

Tabla 30. Lugares donde demandó atención (% de respuestas positivas) por sexo.

	Varones	Mujeres
Alcohólicos Anónimos	3,3	50,0
Narcóticos Anónimos	16,3	11,0
Grupos de autoayuda tabaquismo	2,1	0,0
Comunidades terapéuticas	0,9	10,3
Mutualista	1,5	0,0
Clínica psiquiátrica particular	0,5	0,0
Policlínicas barriales	3,1	49,1
Hospitales/centros de atención públicos	25,4	15,1
Iglesia/comunidad religiosa	19,7	1,3
Centro público especializado en drogas	9,7	8,0
Portal Amarillo	30,3	6,2
Centro de Adicciones INAU	5,5	0,0
Aleros	4,2	65,4
Centro de Tratamiento privado	2,1	4,3

Base: Total de personas que recibieron tratamiento en los últimos 12 meses.

* Respuesta múltiple: el porcentaje puede diferir de 100.

Entre las principales reflexiones que se desprenden de estos datos, consistentes con los alcanzados en el estudio del año 2012, se destaca que las respuestas “tradicionales” de corte abstencionista, es decir, que apelan a la suspensión total del consumo de cualquier droga como requisito para la asistencia pueden constituir una barrera en el acceso para algunos usuarios al tratamiento ya que son pocos los que se encuentran dispuestos o son capaces de hacer una renuncia total de este tipo, al menos en el corto plazo.

Esto se refleja en la elección de lugares o instituciones no especializadas donde se brinda una atención menos exigente, que en algunos casos simplemente se basa en el ofrecimiento de un espacio de acogida y/o alimentación, son vistos por parte de los usuarios como lugares de “rehabilitación”. Asimismo, es relevante señalar la importancia que adquieren para algunas zonas los servicios brindados por las comunidades religiosas en la asistencia a las personas con uso problemático de drogas, como se verificó en el estudio de diagnósticos locales (OUD, 2013) referido anteriormente para los casos de los barrios Cerro y Casavalle.

En segundo lugar, en los casos que demandaron tratamiento se ha de destacar el alto nivel de rotación de los usuarios por las distintas instituciones que brindan atención: en apenas un año muchos de los usuarios han pasado por más de un dispo-

sitivo en su esfuerzo de intentar controlar o detener el consumo (con el que todavía continúan), lo que interpela de algún modo a la efectividad de la oferta de asistencia. Además, como lo mencionaran en este y otros estudios, surgen como elementos que interfieren en una buena valoración de las respuestas institucionales, el acceso restringido por falta de disponibilidad permanente, la lejanía territorial y las exigencias para sostener el tratamiento, como son algunas condiciones que se dan en una internación.

7. SALUD: SEXUALIDAD Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES

Susana Cabrera, Daniel Pérez, Área Programática de ITS/VIH-Sida, MSP

Juan José Meré, UNFPA

7.1. Salud, prácticas sexuales e ITS.

El presente estudio incorporó en su diseño una dimensión sanitaria que consistió en la aplicación de test rápidos de VIH y sífilis y, a su vez, en la extracción de una muestra de sangre para realizar tamizaje serológico de VIH, sífilis y hepatitis virales B y C. Siendo esta una población clave en la vigilancia de epidemias concentradas, los resultados obtenidos tanto en la estimación de las prevalencias de VIH y las otras infecciones de transmisión sexual como el conocimiento obtenido sobre los factores de vulnerabilidad y riesgo frente a las infecciones, adquieren especial relevancia.

En primer lugar, la indagatoria consistió en conocer si esta población se le habían realizado en algún momento estudios para diagnóstico de las infecciones enumeradas más arriba, ya sea en centros de tratamiento en los que estuvieron alguna vez o en otro tipo de servicios.

También se consultó sobre enfermedades o infecciones de transmisión sexual anteriores y, por último, se realizó una prueba biológica para verificar la presencia o no de las infecciones detalladas líneas arriba.

7.2. Prevalencia del VIH.

Se destaca la estimación puntal de prevalencia de VIH en la población usuaria de pasta base de Montevideo y zona metropolitana que es de 9,4%. Dado que la prevalencia de la infección a nivel poblacional es de 0,5%, esta medición subraya las condiciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de este segmento poblacional. La prevalencia de VIH es ligeramente más alta en las mujeres, 12,6%; en el rango de edad 26 a 35 años, 12,1%; entre quienes tienen relaciones por dinero, 15%; entre quienes alguna vez se inyectaron drogas, 12%. No se aprecian diferencias por estado civil, ni por nivel educativo.

Las personas con VIH usan con mayor frecuencia el condón en las relaciones vaginales, anales u orales que las personas seronegativas, incluyendo la última relación sexual, en un contexto en el cual las personas con VIH manifiestan haber mantenido relaciones con mayor cantidad de personas en los últimos 12 meses.

Es relevante señalar que dos de cada diez de los usuarios de pasta base a los que se les detectó VIH en el marco de este estudio, desconocía esta situación; en tanto el restante 80% ya tenía un diagnóstico de la infección y una proporción de estos (66%) recibía o había recibido tratamiento antirretroviral. Tres de cada cuatro usuarios de pasta base habían realizado alguna vez en su vida la prueba para detectar el VIH; esta prueba había sido realizada en los últimos 12 meses en casi la mitad de los usuarios que participaron en el estudio. Esta cifra es consistente con el incremento sostenido de la oferta de la prueba diagnóstica en el país en los últimos años (Boletín epidemiológico, MSP, julio 2019), siendo que el número de pruebas realizado en 2018 aumentó en 30% respecto a las realizadas en 2017.

Esta mayor oferta y accesibilidad al diagnóstico de VIH es coherente con el hecho que de la totalidad de usuarios de pasta base a los que se le detectó VIH en el marco de este estudio, 80% ya tenía un diagnóstico de la infección, y una gran proporción de estos (66%) recibía o había recibido tratamiento antirretroviral. Nuevamente, se aprecian en estos datos los efectos de la estrategia de expansión de la oferta y accesibilidad al tratamiento antirretroviral cada vez más tempranamente, siguiendo las orientaciones normativas del MSP. En los últimos años, las personas con VIH bajo tratamiento aumentaron de 3.200 a 8.115, entre 2011 y 2018, lo cual implica un aumento del 250% en ese período (Área Programática ITS-VIH/Sida, MSP).

Precisamos que los comentarios son descriptivos, ya que al tratarse de pocos casos no es posible extraer conclusiones definitivas ni aplicar otras herramientas estadísticas.

7.3. Prácticas sexuales y uso del condón.

Del total de participantes, 79,2% declaró haber tenido algún tipo de relaciones sexuales en los últimos 12 meses. En el caso de las mujeres, declaran haber tenido mayor actividad sexual en ese período, llegando casi al 90%, no registrándose diferencias por tramo etario.

Cuando se les preguntó por el tipo de práctica sexual, la relación sexual vaginal fue la práctica sexual más frecuente, llegando al 94,7%, seguida por el sexo oral 80,1% y relaciones sexuales anales en el 56,8%, siendo que estas prácticas no son excluyentes. No se registraron diferencias por tramo etario.

En relación a la frecuencia de uso del condón en relaciones vaginales o anales, el 32,2% declaró no usarlo nunca y un 44,8% declaró usarlo siempre. Si se considera solo a las mujeres, estos porcentajes varían casi 10 puntos, incrementándose el "nunca" (41%) y disminuyendo el "siempre" (30,7%).

Respecto del uso del condón en las relaciones orales, la gran mayoría (68,9%) declaró no usarlo nunca, porcentaje que disminuye entre las mujeres que declaran utilizarlo algunas veces (41%) y nunca (48%). No se registran diferencias en el uso del condón en sexo oral por franja etaria.

Considerando el uso del condón en la última relación sexual, solamente la mitad declara haberlo usado (48,8%), porcentaje que disminuye claramente entre las mujeres, donde solamente algo más de un tercio declara haberlo usado (35,2%).

Casi el 9% de los encuestados –tanto varones como mujeres– declaró haber recibido condones femeninos en los últimos 12 meses, mientras que, en el caso de las mujeres, el 25% de ellas declara haber recibido este método de prevención.

En relación a la obtención de condones masculinos en los últimos 12 meses, casi tres cuartas parte de los entrevistados declara haberlos recibido, no registrándose diferencias por sexo.

Los lugares más frecuentes de obtención de condones masculinos son los servicios de salud (36,9%), seguido de las farmacias (23,6%) y de la obtención a través de un amigo o familiar (13%).

En referencia a la cantidad de personas diferentes con las cuales se ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, algo más de un tercio declara haber mantenido relaciones con una sola persona (34,8%), y casi un tercio lo ha hecho con dos o tres personas (29%).

Cuando se segmenta por sexo, casi la mitad de las mujeres declara haber tenido una sola pareja en los últimos 12 meses (46,8%). Más de un tercio de los varones (36%) declaró tener más de 4 parejas en los últimos 12 meses; cifra que desciende una de cada cuatro (27%) en el caso de las mujeres que declara tener más de 4 parejas.

Al ser consultados acerca de si alguna de esas parejas se inyectó alguna droga, casi 9% de varones y 22% de mujeres respondieron afirmativamente.

7.4. Resultados sobre otras ITS.

En lo que respecta a las estimaciones de las otras infecciones de transmisión sexual, el estudio muestra que la prevalencia de hepatitis C es del 1,3% dentro de los usuarios de pasta base, en tanto un 0,4% cursan una infección activa de Hepatitis B y un 0,3 de sífilis.

Entre los hallazgos se puede decir que el 20% de los que hicieron el test diagnóstico de hepatitis B ya estaba vacunado, mientras que el 8% de los que hicieron el test rápido de sífilis tenían antecedentes de una infección ya tratada y curada.

Al ser indagados acerca de síntomas de ITS (tales como flujo, corrimiento uretral, etc.) en los últimos 12 meses, el 7,4% de los varones declaró haber tenido alguno de ellos. La misma pregunta realizada a las mujeres, arrojó que casi la mitad de las mujeres experimentó alguno de esos síntomas (47,6%).

En relación a la presencia de ITS, menos del 2% declaró haber tenido gonorrea y en su amplia mayoría (76,4%) indicó que se la había tratado. En el caso de la sífilis, el 5,6% declaró haber tenido dicha enfermedad y la totalidad de ellos dijo haber recibido el tratamiento correspondiente.

En relación a otras ITS, el 0,4% declaró haber tenido clamidia, 0,8% papiloma o condilomas, 0,9% herpes genitales, 1,1% tricomonas. De quienes tuvieron alguna de estas ITS, entre dos tercios (66%) y hasta la totalidad de los entrevistados (100%) recibieron tratamiento. La infección pélvica es declarada por casi el 6% de los casos, que en su totalidad recibieron tratamiento.

7.5. Conocimiento sobre transmisión de VIH.

- Cuatro de cada cinco entrevistados (80,5%), se muestra de acuerdo con la idea que mantener relaciones sexuales con una pareja no infectada reduce el riesgo de contraer VIH.
- Casi nueve de cada diez personas (87,2%) se muestra de acuerdo con la idea que la utilización de preservativos en cada relación reduce el riesgo de contraer VIH.
- Más de nueve de cada diez (93,3%) expresan estar de acuerdo con que una persona de aspecto saludable puede tener VIH.
- Una de cada cuatro personas (24,5%) declara que es posible infectarse de VIH por medio de una picadura de mosquito.
- Una de cada seis personas (17,7%) está de acuerdo que es posible infectarse de VIH al compartir el mate con una persona infectada.

7.6. Pruebas de VIH.

La mayoría de los encuestados se realizó la prueba de VIH alguna vez en su vida (73,9%), mientras que más de la mitad (59,4%) se la realizó en los últimos 12 meses.

En la mayoría de los casos se realizaron la prueba en el Hospital (40,1%) o en otro centro de salud (29,2%)

Comentarios.

Los participantes en el estudio son una población sexualmente activa, con prácticas sexuales diversas y con un uso del condón relativamente bajo, ya que solo la mitad lo utilizó en la última relación.

En general, las mujeres utilizan menos el condón que los varones, tanto en las relaciones sexuales vaginales, anales y orales, así como en la última relación, lo cual

seguramente podría obedecer a las relaciones desiguales de género imperante aun en las relaciones sexuales.

La obtención de condones fue a través de un servicio de salud en menos de la mitad de los casos (36,9%), mientras que el resto lo obtiene por otros medios, lo que plantea el desafío del acceso y distribución de este método de protección dentro de esta población de manera gratuita.

Más de la mitad de las personas indican haber tenido entre 1 y 3 parejas en los últimos 12 meses (60,4%), mientras que casi el 40% tuvo más parejas en ese período, lo que refuerza la necesidad de continuar trabajando en el uso consistente del condón como método de prevención dentro de esta población.

Se destaca la presencia de varias ITS en los últimos 12 meses, tanto en varones como en mujeres, las que en su gran mayoría han recibido el tratamiento médico, lo que estaría hablando de una vinculación aceptable de los usuarios con el sistema de salud.

En relación a los conocimientos sobre VIH, tal como lo han mostrado otras encuestas, hay un conocimiento mayoritario de cuáles son las prácticas seguras, en particular el uso del condón. Sin embargo, persisten núcleos duros de desconocimiento o mitos acerca de las formas de transmisión -a través de picaduras de mosquito o de compartir el mate-, lo que llama la atención en esta población que es mayoritariamente joven y en contacto con el sistema de salud. Se plantea entonces el desafío de seguir trabajando en mejorar la información que se brinda acerca de esta enfermedad, en particular también por el impacto que puede tener en la convivencia social y los derechos humanos de las personas con VIH.

8. PRINCIPALES REFLEXIONES DEL ESTUDIO

8.1. La mayoría son varones: Las masculinidades como factor de riesgo.

[...] Cada uno acepta lo que va descubriendo de sí mismo en las miradas de los demás, se va formando en la convivencia, se confunde con el que suponen los otros y actúa de acuerdo con lo se espera de ese supuesto inexistente.

La vida breve (1950). Juan Carlos Onetti

#8.1.1. Reseña sobre la situación epidemiológica del consumo de drogas según género.

Los estudios epidemiológicos dan cuenta de que en población general el consumo de sustancias psicoactivas, excepto para psicofármacos y algunos estimulantes (con y sin prescripción médica), encuentra una mayor magnitud e intensidad en los varones. Si bien hay matices según el tipo de sustancia y se constata el surgimiento de una tendencia que deja entrever cierta equiparación de algunos consumos en poblaciones más jóvenes,¹⁸ todavía sigue vigente esta distribución diferencial según el sexo de las personas.

De acuerdo al Informe Mundial de Drogas de UNODC del año 2017, en base a los reportes de los diferentes países, los varones tienen tres veces más probabilidades de consumir drogas como cannabis, cocaína, anfetaminas que las mujeres, siendo similar las probabilidades para opiáceos y medicamentos (UNODC, 2017).

Según los resultados de la VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD, 2018), la prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15 a 65 años es significativamente superior en los va-

¹⁸ En la VI Encuesta en estudiantes de enseñanza media del año 2014 ya se observaba la equiparación del consumo de algunas drogas entre varones y mujeres, y alcanzada la VII edición de este mismo estudio (2016), estas últimas incluso presentaron, en algunos casos, guarismos superiores en términos de prevalencia de consumo últimos 12 meses de alcohol, tabaco y tranquilizantes sin prescripción médica. En otros casos como la marihuana, éxtasis y estimulantes sin prescripción no se constaron diferencias significativas por sexo (OUD, 2016).

rones en todas las drogas analizadas (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, PBC, estimulantes de tipo anfetamínico (incluye éxtasis) y alucinógenos), siendo las únicas excepciones las prevalencias de uso de tranquilizantes, hipnosedantes y antidepresivos con o sin prescripción médica, que son muy superiores en las mujeres.

Los varones siguen siendo quienes más problemas tienen con el consumo abusivo de drogas y, de hecho, según los datos de Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública se observa que, en promedio, ocho de cada diez personas fallecidas por consumo de drogas (según la clasificación del CIE10) en el período 2010-2017 son varones (OUD/JND, 2018).

Respecto a los registros de egresos hospitalarios vinculados al consumo de drogas (también tomando en cuenta la clasificación CIE10) y para el período 2011-2016, los varones representan la mayoría (63%) de estos, contrastando con la estadística general de egresos hospitalarios donde esta relación es inversa (casi 60% mujeres). Esto es consistente con los datos de prevalencia de consumo de estupefacientes y alcohol en población general donde los varones presentan una mayor proporción (e intensidad) de consumo. Es decir, mientras el peso relativo de los egresos hospitalarios por estupefacientes y alcohol es netamente superior en los varones, representando más del doble con respecto a las mujeres, en estas la mayoría corresponde a la vinculación directa con sustancias de uso indebido (psicofármacos) como la principal causa de internación (60% frente a 22% en los varones) (OUD/JND, 2018). Esto también es consistente con los datos de prevalencia recogidos en los estudios que el OUD realiza en el marco de la vigilancia epidemiológica del consumo de drogas.

Con foco en el consumo de PBC, se observa que la disparidad entre varones y mujeres se hace más ostensible. En el estudio que se está presentando, de cada 10 personas entrevistadas, 9 son varones. Esta proporción además no presenta grandes diferencias respecto al estudio de 2012.

Además de considerarse una muestra representativa de esta población, estos datos son consistentes con otras fuentes de información. Según los registros del Sistema *Tratamiento.Registra*, el porcentaje de varones en tratamiento se encuentra en el entorno del 85%. Por su parte, la ya mencionada Encuesta Nacional en Hogares sobre consumo de drogas del OUD (2016) refleja la misma realidad y muestra que el 78% de los consumidores de PBC pertenecen a dicho sexo.¹⁹

19 Las limitaciones metodológicas de este tipo de estudio para la captación de las denominadas “poblaciones ocultas”, como lo son los usuarios de pasta base, arrojó como resultado un perfil de usuario de esta sustancia más experimental u ocasional. Pese a ello, la proporción de hombres es muy significativa.

#8.1.2. Género, masculinidad(es) y consumo de drogas.

Los datos presentados en el apartado anterior son indiscutiblemente contundentes y pese a ello, el hecho que el consumo de PBC (y su problemática) afecte numérica y cualitativamente más a los varones que a las mujeres no ha tenido su correlato, por lo menos no en la medida que debería, en la investigación científica para profundizar en esta relación y su abordaje tanto desde la prevención, de la reducción de riesgos y daños como desde la atención y tratamiento.

Las razones por las que se dan estas diferencias –que además se profundizan en el uso de sustancias como la PBC, que tienen su mayor impacto en las poblaciones más vulnerables desde el punto de vista cultural y socioeconómico (incluido los contextos de pobreza multidimensional)– hay que rastrearlas. Para ello, hay que recurrir a los denominados “estudios de género”, por lo menos en alguna de sus aproximaciones,²⁰ para considerar y comprender cómo se manifiestan en estos contextos las masculinidades y su vinculación con el uso/abuso de drogas.

Como nota general, existe un consenso en todas las conceptualizaciones de masculinidad que el consumo de drogas parecería ser un aspecto a resaltar, donde se asocia un mayor riesgo relativo de consumo y que este resulte más problemático en varones que en las mujeres. En diversas referencias y estudios epidemiológicos (como los propios del Observatorio Uruguayo de Drogas) indican que no solo es un tema de magnitud y mayor porcentaje de consumidores varones, sino que además estos presentan mayor policonsumo, consumen dosis más elevadas y con mayor frecuencia, siguen trayectorias de consumo más largas, cuentan con un menor control social y familiar sobre esta práctica y tienen una percepción menor del riesgo con respecto a las mujeres. Asociados a estos comportamientos se vincula un menor cuidado a la salud y un diferente manejo de la transgresión, cuestiones que se desarrollan más adelante.

Entre los aspectos más generales de esta diferenciación, algunos autores resaltan, en cuanto al significado:

que para las mujeres consumir cierto tipo de drogas se considera como una desviación de lo que entendemos por ser mujer, de lo que se espera de ella. En el caso de los hombres se interpreta como una actividad propia de su sexo, incluso es posible dudar de la hombría de un hombre que no consume. Es por ello que el estigma en unas y otros es radicalmente diferente. Así, y teniendo en cuenta lo dicho anteriormente respecto del carácter diádico de las definiciones de los sexos, vemos que en el caso del consumo de ciertas drogas las mujeres estarán menoscabando su feminidad, mientras que los hombres estarán poniendo en valor su masculinidad (Farapi, 2009, p. 63).

20 Según Blanco López (2012), los estudios de género cuentan con dos formas fundamentales de ser afrontados en términos disciplinares: a) Desde la generología, que supone el establecimiento de una nueva disciplina que intenta así superar el análisis parcelario de las distintas ciencias sociales; b) el género como instrumento de análisis que atraviesa las distintas disciplinas científicas.

En este apartado se intenta traer algunos conceptos generales sobre la masculinidad no pretendiendo en ningún modo abarcar toda la temática ni presentar un examen profundo al respecto, que no sería posible en este marco. La idea es poner en discusión algunas hipótesis que podrían mostrar que el consumo de drogas (y su trayectoria) en los varones es, en algunos casos, producto de un “ser social” (en el sentido de Marx) que determina en alguna forma su conciencia individual y no a su inversa, dándose de todos modos la recursividad que sostendrá y reproducirá esta relación, aunque la misma sea también susceptible de irse modificando a través de la historia. A su vez, este mandato presentará algunos aspectos diferenciales según el contexto cultural donde se manifieste.

Previo a introducir los conceptos centrales sobre masculinidad, es imprescindible hacer referencia a la noción de género en tanto perspectiva fundamental de análisis. A los efectos del presente trabajo, el “género” será concebido, de acuerdo con Burin y Meler, (2000, p. 23) como “la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres. Asimismo, siguiendo a Schongut (2012, p. 37), se sostiene que esta supuesta diferencia entre hombres y mujeres es producto de un proceso histórico de asignaciones de características y construcciones sociales para cada género. De manera que:

las formas de pensar, la conducta, las actitudes y cualquier otra característica asignada por género, no tienen una base natural que no pueda ser modificada, por el contrario, son atributos socialmente construidos, y por medio de instituciones como la familia y la escuela son asignados a cada género (Schongut, 2012, p. 37).

Por su parte, Camussi y Leccardi (2005 en Salguero y otros 2018, p. 39), manifiestan que los estereotipos de género son “una descripción simplificada de la realidad que reafirma la dimensión normativa para regular formas de conducta y actitudes; quienes no siguen dichas normas son socialmente sancionados y reprobados”.

El género es un resultado social de la interacción, que se erige a través de las prácticas sociales en contextos específicos y sirve para dar cuenta de tales prácticas en la relación recíproca. Según Messerschmidt (2005), todos coordinamos nuestras propias actividades para “hacer” género en formas situacionales. Este mismo autor señala que el género es una acción estructurada, sin desconocer que existen distintas formas de “hacer” género y que al hacerlo lo reproducen y al mismo tiempo pueden estar aportando al cambio de la estructura social.

En cuanto a la masculinidad, como manifestación de lo conceptualizado anteriormente y que se asocia a una forma de “ser” del varón, tomaremos una definición lo suficientemente abarcativa dada por Faur (2004, p. 55) que afirma que “las masculinidades son configuraciones de prácticas sociales, que se encuentran atravesadas por múltiples factores personales, económicos, culturales, sociales y políticos, y se producen a través de variados arreglos institucionales”.

Para la autora, la masculinidad es una construcción cultural dinámica en continua reproducción social, determinada/modificada por el contexto histórico, social y eco-

nómico, pese a que el cambio se produzca muy lentamente. Tales configuraciones han sido históricamente el “deber ser” de los varones, mientras que al mismo tiempo se han establecido en oposición directa a la femineidad y la mujer (Faur, 2004).

Como se observa en esta definición, existen múltiples “masculinidades” por lo que en este trabajo se focaliza más en los factores culturales que inciden en las diferentes formas que las misma puede adoptar sin desconocer algunos determinantes biológicos, que en el caso del consumo de drogas puedan estar participando en forma diferencial según el sexo de la persona.²¹

Tradicionalmente, la masculinidad en tanto mecanismo de construcción de subjetividad y corporalidad ha estado básicamente asociada al deseo de poder y éxito social, autosuficiencia, fortaleza, dureza o insensibilidad frente al dolor, el control de las emociones, la asunción de responsabilidades, centralidad de la sexualidad, ser agresivo en determinadas circunstancias, transgresor y enfrentarse o asumir ciertos riesgos físicos y/o emocionales, y el no cuidado de la salud, lo que puede traducirse como violencia contra sí mismo.

Estos mandatos o configuraciones difícilmente se vuelvan conscientes, circulando a nivel simbólico, conectando las formas vinculares que se van dando dentro del escenario social que les tocó habitar, y es por eso que fácilmente toman la forma recursiva de autorreproducción.

En este proceso de construcción de la(s) masculinidades intervienen todo el conjunto de instituciones por las cuales transita la vida del individuo (familia, escuela, Estado, religión, los medios de comunicación, etc.) que dan forma a cómo se usa y se siente el cuerpo como así también las ideologías respecto a los roles requeridos para varones y mujeres (Faur, 2004, p. 56).

Ahora bien, si esta subjetividad del varón se construye a partir de ciertos ideales tradicionales de masculinidad, ¿cómo se vinculan al consumo de drogas? Asimismo, ¿estos ideales son similares para todos los entornos socioculturales?, ¿se manifiestan de la misma forma?

Desde hace algunos años, y luego de que el “hombre” en tanto sujeto concreto y sujeto colectivo hubiera permanecido invisibilizado²² para la academia (Blanco López, 2012), distintos expertos se han introducido en los estudios de género, y en particular en los diversos estudios de “masculinidad” con el objetivo de conocer las consecuencias que ha implicado para los varones la identidad hegemónica y tradicional de la masculinidad. Así algunas de las líneas de investigación se han volcado a desentrañar los múltiples factores que inciden en la salud y enfermedad de los varones

21 Una revisión de estudios en animales, publicada en *Frontiers in Behavioral Neuroscience* ha revelado que existen diferencias de sexo en respuesta al consumo de drogas y que estas no son solo socioculturales, sino también biológicas. En el mismo, en base a estudios preclínicos en animales encuentran que los machos tienen hasta cuatro veces más probabilidades de probar drogas que las hembras, aunque estas presentan más vulnerabilidad a la adicción. Nota: artículo publicado en infosalus.com

22 La identificación de la masculinidad con la “normalidad” y la naturalización de sus implicancias ha obstruido hasta hace poco las posibilidades de que el varón fuera pensando como objeto de estudio de las distintas disciplinas científicas (Blanco López, 2012).

con el objetivo de mostrar que la conformidad con las premisas tradicionales de la masculinidad puede suponer el incremento de los riesgos para la salud de estos. Incluso, y tal como recupera este mismo autor, la Organización Mundial de la Salud ha llegado a afirmar en uno de sus informes que “la masculinidad puede ser dañina para la salud” (Moral, 2008) (citado en Blanco López, 2012, p. 72). Por este motivo, Blanco López (2012) señala que el “papel” del ser “varón”, su promesa social, parece entonces no ser la más ventajosa para ellos.

En ese sentido, se ha identificado que la tan preciada y difundida “valentía” de los varones se vincula con la violencia, la pelea, y la lesión física, el consumo de drogas, las muertes prematuras (por ejemplo a través de homicidios, accidentes de tránsito, etc.) y que al mismo tiempo, existía el precepto de negar u ocultar el malestar, el dolor, la enfermedad y la tristeza, es decir cualquier indicio que denote vulnerabilidad por ser considerada esta síntoma de debilidad y por lo tanto, de poca “hombria”. La exposición a riesgos pregonada va en desmedro del autocuidado y la valoración del cuerpo saludable por lo tanto estas últimas no formarían parte de la identidad masculina.

De esto mismo habla Dejours (2013, s/d) cuando se refiere a la “virtud del coraje” para vencer el miedo, su estrecha vinculación con la noción de “virilidad” y el aprendizaje que este supone en términos de resistencia al dolor físico y al sufrimiento, lo cual no es otra cosa que el uso “racional de la violencia contra el propio cuerpo” y la correspondiente familiarización y justificación de la misma, así como la potencial capacidad de infringirla contra otros.

En este marco, el varón deberá alcanzar la neutralización del miedo propio, pero también presentarse como insensible ante el temor de los demás y lograr sostener, sin flaquezas, el acto violento contra el otro. De acuerdo a los postulados más tradicionales de la masculinidad, aquel hombre que no logra superar el miedo, será sujeto de cuestionamiento en términos de su identidad sexual, así como de su virilidad porque será considerado síntoma de debilidad.

Como resultado, el mencionado autor planteará que la virilidad:

es el mal asociado a una virtud, el coraje [...] es la forma banalizada de expresar la justificación de los medios por los fines [...] la banalidad del mal no parece ser ni espontánea ni natural. Es el resultado de un amplio proceso de banalización, que no puede funcionar únicamente sobre la base de la virilidad defensiva y exige paralelamente una estrategia de distorsión comunicativa. La mentira es indispensable para la justificación de la misión y el trabajo del mal. Y este es un punto capital. No hay *banalización* de la violencia sin un trabajo riguroso sobre la mentira, su construcción, difusión, transmisión y, sobre todo, sobre su racionalización (Dejours, 2013, s/d).

Hay una presión constante para el varón de demostrar que “es hombre”. Así la masculinidad es concebida como un logro que se obtiene a través de determinadas proezas; es una cualidad que debe ser demostrada a diferencia de la femineidad la cual se concibe como un elemento dado, innato para las mujeres. (Blanco López,

2012). Se identifican así que los procesos de socialización del rol masculino, el estereotipo de “ser hombre”, la construcción de la identidad de género masculina los ha expuesto a riesgos intencionales (Figueroa-Perea, 2007).

Para De Keijzer (2007) el varón y su mandato sobre la masculinidad pueden ser factor de riesgo en al menos tres sentidos mostrando diversas formas de daño:

- hacia la mujer (y a niñas y niños): a través de los diversos tipos de violencia y abuso, la fecundidad impuesta, la paternidad ausente [...]
- entre hombres: por medio de accidentes, homicidios, lesiones [...]
- y para el hombre mismo: mediante el suicidio, el alcoholismo y otras adicciones, así como las enfermedades psicosomáticas. Podemos incluir aquí las diversas formas de descuido del cuerpo (De Keijzer, 2007, s/d).

En este marco se entiende porque existe en la actualidad un consenso a nivel de todas las conceptualizaciones de masculinidad sobre la importancia que tiene el consumo de drogas, y el mayor riesgo relativo de uso problemático de sustancias psicoactivas al que están sujeto los varones con respecto a las mujeres. Como ya se expresó, no solo es un tema de magnitud y mayor porcentaje de consumidores varones con respecto a las mujeres, sino que, además, estos presentan mayor policonsumo, patrones de consumo más agudos (en términos de dosis y frecuencia de consumo) y trayectorias de consumo más extensas.

Esto es así porque “los varones usuarios de sustancias psicoactivas, construyen los significados de ser hombre interactuando con los discursos dominantes acerca de lo que significa ser varón, tomando en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas implica, a su vez, una apropiación y decodificación de signos y significados” (Nateras, 1994, p. 122, en Toquero y Salguero, 2013, p. 376).

De alguna manera, las expectativas que rodean la masculinidad alientan a los varones al consumo de sustancias psicoactivas y con ello, a la asunción de los riesgos que dichas conductas pueden desencadenar como intoxicaciones agudas, consumos problemáticos, accidentes de tránsito, involucramiento en eventos violentos, entre otras. El consumo de drogas parecería corresponderse con estos preceptos si además le sumamos que, en la temprana edad donde se manifiestan mayoritariamente los abusos de drogas o conductas riesgosas, existe la creencia de “inmunidad” ante cualquier tipo de evento de riesgo. Por este motivo, algunos autores hablan de un “descuido suicida” que incide directamente en la introyección que se hacen de la noción de “cuidado de sí” entre los varones (Figueroa-Perea, 2007).

El inicio en el consumo de drogas en general es una conducta que, por muchas razones, podemos considerar de riesgo (no hay consumo de drogas sin riesgos). Para Beatriz Moral (2008, pp. 12-13)

su consumo, en edades tempranas, representa muchas veces un desafío a la autoridad parental, una forma casi ritualizada de romper con la niñez, una

prueba a la que someter al cuerpo. Más tarde también puede representar una medida de resistencia, de capacidad de control, de atreverse a probar sustancias eventualmente peligrosas, de demostrar la despreocupación con respecto a la salud, de demostrar la fortaleza e invulnerabilidad de su cuerpo, de entrar en ambientes delictivos, incluso violentos, con lo que ello supone de entrar en contacto con círculos donde se trafica, eventualmente incorporarse a esos círculos, etc. [...] Sin duda, las drogas proporcionan un sin fin de oportunidades de "actuar", de poner en actos, la virilidad de un joven, de demostrar su arrojo, su falta de temor ante situaciones de peligro, su confianza en la capacidad de aguante de su cuerpo, su despreocupación por su salud.

Teniendo en cuenta todo lo descrito hasta aquí, es indiscutible la envergadura de la problemática descrita y la importancia de incluir la perspectiva de género, y en particular la categoría analítica de "masculinidades", en un estudio de este tipo. La consideración de este enfoque permite visualizar nuevas complejidades del fenómeno del consumo de drogas enriqueciendo la mirada analítica y aportando luz no solo a nivel de las implicancias y consecuencias que este asunto tiene para los varones sino también la afectación que el mismo supone para la sociedad en su conjunto.

Incluso, los desafíos que esta problemática implica se acrecientan si se considera lo señalado desde las teorías relacionales de género y salud (Sabo, 2005), desde donde se plantea que los resultados en materia de salud de varones y mujeres están íntimamente interconectados. Esta mirada centra su atención en los conceptos de salud y enfermedad teniendo en cuenta los vínculos entre sexos, partiendo del entendido que varones y mujeres interactúan entre sí y que los contextos en los cuales se da esto contribuye a sus oportunidades o limitaciones en materia de salud. Según esta visión, si los patrones de relación de género están asociados a procesos o resultados desfavorables desde el punto de vista de la salud para uno o ambos sexos, se podría hablar de una "sinergia de salud de género negativa", y viceversa (Sabo, 2005). Como consecuencia de ello, el desafío estará situado en el diseño de políticas sociales capaces de revertir, o por lo menos aminorar, los problemas que esta situación desencadene. Sin embargo, estas no solo deberán ser pensadas en términos de la disponibilidad de los servicios médicos que permiten contrarrestar las enfermedades o padecimientos de salud sino también, considerar las condiciones socioculturales que pautan situaciones críticas para la salud tales como los modelos de masculinidad antes mencionados. Para revertirlo, entre otras cosas es fundamental pensar en el empoderamiento de los varones para el ejercicio pleno de sus capacidades lo cual no supone otra cosa que su ejercicio del derecho de la salud (Figueroa-Perea, 2007).

#8.1.3. Vulnerabilidad social, hipermasculinidad y consumo de drogas: un legado con altos costos.

Otro elemento relevante a tener en cuenta en relación a la categoría analítica “masculinidad” es lo que Connell (2003) identifica como “masculinidad hegemónica” la cual supone que en cada cultura (o subcultura) existe una forma idealizada de masculinidad que será culturalmente valorada y exaltada. Subordinada a ella se podrá detectar, tal como fuera expresado líneas más arriba, la existencia de múltiples masculinidades las cuales los varones construyen, reproducen y transforman a través de prácticas y contextos específicos. Esto será producto del posicionamiento diferencial que los varones tienen en la estructura social y con ello de las diversas relaciones de poder que se pautan las cuales se erigen históricamente en base a las clases, raza y orientación sexual. No obstante ello, los estudios en la temática en su mayoría sostienen que la contextualización de los modelos de masculinidad, el estudio en los entornos donde los mismos tienen su modo de expresarse, muestra que estos modelos presentan diferencias en algunos casos muy importantes, pero con algunos rasgos o elementos que le son comunes. Partiendo de este marco conceptual, cobra sentido analizar cómo se configuran las masculinidades en contextos específicos como aquel caracterizado por la alta vulnerabilidad social.²³

La evidencia muestra que los modelos conductuales asociados a la vertiente más tradicional de la masculinidad se ven acentuadas en entornos socioculturales de alta vulnerabilidad y de escaso o nulo capital cultural, donde precisamente proliferan conductas de escaso autocuidado, muertes violentas protagonizadas por varones (homicidios, suicidios, accidentes), escasas conductas de prevención de enfermedades transmisibles, y una visión cosmogónica asociada al presente sin ninguna proyección de futuro. La concepción de “vida precaria”, como la llama Judith Butler (2006), donde la banalización de la muerte y el valor relativo de la vida están siempre presentes. En este marco, y dada la evidente masculinización que adquieren las conductas en contextos de alta vulnerabilidad, se requiere interpretar/comprender el por qué estas masculinidades se exhiben de esta forma.

Para Rotondi (2000 p. 61), ser varón y ser pobre significa constituirse tempranamente en proveedor de un hogar: “Proveer el lugar, aun siendo niños es una tarea que los hombres del sector asumen como pueden y con escasos recursos en lo que refiere a la capacitación e instrumentación con relación a un mercado cada vez más excluyente”. Cuando estas posibilidades se ven truncadas porque la sociedad no proporciona los medios legítimos para poder realizar ese mandato se conforma un campo fértil para la frustración, anomia, evasión o conductas sustitutivas de expresión de su masculinidad como ser el consumo de drogas, la agresividad o el rompimiento explícito (y visible) de reglas. En contextos de alta vulnerabilidad, para algunos au-

23 En el caso específicos de este estudio interesa conocer cómo se constituyen las masculinidades en los contextos de alta vulnerabilidad social ya que ese es el ámbito en el cual suele desarrollarse el consumo de PBC) y como estos constructos se relacionan con otros fenómenos, tales como el consumo de drogas.

tores estas son formas de dolor o impotencia ante el no cumplimiento de algunos roles requeridos como ser la provisión o el cuidado: "Los hombres podrían dirigir su dolor escondido contra sí mismos en forma de autodesprecio, enfermedad física, inseguridad o adicciones" (Kaufman, 1997, p. 9). Por este motivo es que se habla del "esfuerzo patético" que llevan adelante los varones para vivir de acuerdo al ideal del "ser hombre" y el sufrimiento que esto les provoca cuando no pueden alcanzarlo (Correa, 2012).

La pobreza, el desempleo y otras formas de exclusión social que afectan de forma directa a los hombres y generan efectos perversos, en especial en aquellos que intentan llevar a cabo un "ejercicio" de masculinidad proveedora" (De Keijzer, s/d). Según Bourdieu:

El privilegio masculino no deja de ser una trampa y encuentra su contrapartida en la tensión y la contención permanentes, a veces llevadas al absurdo, que impone en cada hombre el deber de afirmar en cualquier circunstancia su virilidad [...] La virilidad, entendida como capacidad reproductora, sexual y social, pero también como aptitud para el combate y para el ejercicio de la violencia (en la venganza, sobre todo), es fundamentalmente una carga. Todo contribuye así a hacer del ideal imposible de la virilidad el principio de una inmensa vulnerabilidad (2007, p. 69)

En otras palabras, si los mandatos de la masculinidad suponen un verdadero desafío para los varones en general, dejándolos expuestos a múltiples riesgos y desventajas sociales, para aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad social este se convierte en un legado de muy alto costo, difícil de administrar en el marco de las exiguas (o nulas) posibilidades disponibles.

López Blanco (2012), recurriendo a otros teóricos plantea que en el marco de la denominada "crisis de la masculinidad" y la consiguiente "deconstrucción del estereotipo masculino dominante en nuestras sociedades (p. 140), a partir de su cuestionamiento, se establecen para los varones cierta amenaza sobre su propia identidad. Hay una situación de "desinserción", de pérdida a nivel simbólico, de lo que sería el lazo identitario afectando la propia noción de identidad y de pertenencia al grupo de los varones.

Este fenómeno a su vez se agudiza en el marco de los procesos de vulnerabilidad social "lo que hace que muchos hombres se aferren, de forma contradictoria, al único elemento identitario que les permite pertenecer a una comunidad, utópica e idealizada, que se presenta como segura, y sobre todo, cálida" (Bauman, 2007) (Citado en Blanco López, 2012, p. 142) En este marco, el no cumplimiento del rol "proveedor" traerá consecuencias directas en la autopercepción de la identidad individual. Por un lado, estarán aquellos que padecerán una "pérdida social e individual [...] una situación que pone en crisis la continuidad de su propio relato identitario" (p. 143) Por otro lado, estarán aquellos excluidos (dice el autor mencionado recurriendo a Robert Castel, 2004) que entre las pocas identificaciones de pertenencia les quedara su afiliación a unas prácticas de género concretas (López Blanco, 2012).

En este marco se plantea la hipótesis que tanto en el plano subjetivo como intersubjetivo, a nivel simbólico como concreto, el consumo de drogas estaría cumpliendo/sustituyendo roles requeridos en los varones a partir de la demanda de determinados preceptos de género. Es así entonces que el consumo de drogas en estos contextos adquiere un valor supremo en algunos de estos mandatos; o se constituyen en sustitutos (incluyendo el mecanismo de evasión) de roles difíciles de cumplir, por lo menos a través de los modos legítimos (y tradicionales) del hacer, como por ejemplo el mandato de la provisión. Por lo tanto, el consumo podría estar asociado tanto a una manifestación explícita y eficaz del ejercicio de la masculinidad requerida como a la consecuencia de los obstáculos para ejercer el rol de proveedor a través de los medios socialmente legítimos. Esto último sería producto de las barreras que la sociedad le impone a aquellas personas que no cuentan con el capital cultural o las destrezas requeridas para acceder al conjunto de oportunidades que esta le puede brindar. Como consecuencia, el varón que no pueda ejercer el mandato de proveedor por vías legítimas, lo hará a través de conductas transgresoras y riesgosas.

Entonces estas manifestaciones de masculinidad adquieren formas extremas asociadas a riesgos y no cuidados, de forma que parece razonable tomar el concepto de “hipermasculinidad” manejado por Bonino (2000, p. 53), quien expresa que “las hipermasculinidades son trastornos por exceso de masculinidad: se desarrollan actitudes en las que hay una identificación infatuada y exhibicionista con valores masculinos que se ostentan a través de comportamientos exageradamente masculinos tales como despliegues de fuerza, riesgo o agresividad, exceso en consumo de alcohol o drogas, hiperautosuficiencia, la hipersexuación o no respetar reglas”.

El consumo de drogas entonces ofrece a través de diferentes vectores una “salida”, tanto para la encrucijada del no poder por medios legítimos de cumplir con ciertos mandatos, como demostración de virilidad mediante el riesgo, a una forma evasiva de negación o incluso a la pertenencia de grupos donde la ostentación de la ilegalidad o la violencia se transforma en una forma innovadora de sustituir ciertos mandatos de poder generándose una especie de plusvalía social (valor agregado del objeto). En relación a esto último, el consumo puede ser considerado en determinados contextos grupales como una conducta social que cumple un propósito relacional y que es experimentado por el sujeto como un recurso que reduce tensiones y ansiedades para enfrentar los problemas cotidianos, lo que constituye un refuerzo que mantiene la conducta normalizándola en su contexto.

Es decir, hay un beneficio primario que surge del propio consumo pero también funciona como símbolo a una escala intersubjetiva de su grupo. La exposición al consumo, la colectivización de sus prácticas, el trasfondo ilegal de su distribución y suministro (que se transforma en un eje vertical de ejercicio del poder) y en algunos casos el vínculo con la violencia o el delito para obtener los recursos para su obtención son parte de estas manifestaciones, donde la cárcel pasa a ser una consecuen-

cia posible y transitoria de este juego de interacciones, rara vez ética o moralmente cuestionada, cuando no por el contrario, funciona como un reforzamiento de su masculinidad.

En consecuencia, entonces, se podría afirmar que en contextos de alta vulnerabilidad lo que se detecta es la manifestación de una “hipermasculinidad” donde el conflicto y el uso exagerado de la agresión parecerían ser la norma del contexto, potenciadas en muchos casos por los aspectos conductuales del uso de ciertas sustancias. De todos modos, no hay que dejar de lado en el análisis los aspectos más individuales de la relación con las sustancias que va a dar cuenta de cómo se concatenan los hechos y los vínculos con estas a lo largo del recorrido de consumo tal como ya hemos visto en los apartados anteriores.

Un punto central en este abordaje es la cuestión de la transmisión y reproducción de los ideales de masculinidad y la especificidad que estas adquieren en los contextos de vulnerabilidad social.

En este sentido y retomando algunos conceptos fundamentales previamente expresados sobre este tema, es la familia, en tanto agente de socialización primaria, una de las principales instituciones donde se adquieren los principales modelos **estructurantes del medio social**, entre ellos la identidad de género. En este marco, es esperable que desde temprana edad se pongan en práctica algunas de sus premisas fundamentales y que estas perduren con mayor fortaleza fundamentalmente en aquellos donde la socialización secundaria, mediada por la institución educativa o similar, es deficitaria o nula. En estos casos, además, el entorno y la relación con sus pares (socialización secundaria) serán los encargados de reproducir los modelos de forma incuestionada.

Esto ha sido observado en diversos estudios los cuales han dejado en evidencia la correlación entre el abuso de sustancias en la familia (especialmente padres) y sus hijos.

Por ejemplo en la investigación realizada por Toquero y Salguero (2013) vinculada a los significados de ser hombre en el marco del consumo de sustancias psicoactivas, los autores muestran que el uso de drogas en la familia y el entorno es una práctica que se “naturaliza en la vida cotidiana; en la vida emocional, es un medio para evitar el sentimiento de vulnerabilidad como hombres; en la relación con los pares es un recurso para obtener reconocimiento; y con la figura femenina representa un medio de control. Desde una perspectiva de género, el uso de SPA significa ser hombre, asumir el control y poder” (Toquero y Salguero, 2013, p. 372).

Por otro lado, y según los datos surgidos del sistema de información “*Tratamiento. Registra*”, es posible observar que casi una de cada tres personas ingresadas en un dispositivo especializado de tratamiento contaba con antecedentes de padres o familiares cercanos con problemas de abuso de alcohol o de otras drogas.

Esta relación se encuentra también a nivel del delito y las conductas anómicas en usuarios de drogas como la PBC. De hecho, en el estudio ya comentado del OUD/

JND (2017) sobre población privada de libertad se pudo observar que aquellos que habían delinquido a edades muy tempranas, en más de un 60% contaban con antecedentes familiares (especialmente a nivel de padres y hermanos) de delincuencia y privación de libertad (OUD/JND, 2017b).

Diversas corrientes han desarrollado teorías sobre esta interrelación entre lo ambiental y lo conductual que pueden explicar ciertas alteraciones en el ejercicio de las masculinidades como las expresadas en el párrafo anterior. Por ejemplo, la teoría de la asociación diferencial de Sutherland (1988) sostiene que la socialización temprana en contextos donde se asumen y aceptan como válidas conductas que se desvían de lo socialmente esperado se terminan legitimando entre los miembros de este entorno. La teoría de la asociación diferencial postula un proceso de aprendizaje de la conducta “desviada” en interacción con otras personas en un proceso de comunicación particularmente efectivo cuando tiene lugar en los núcleos más allegados a los individuos. Por tanto, se puede sostener que las condiciones de carencia o vulnerabilidad social por sí solas no pueden explicar la “desviación” si no se pertenece a un grupo donde esta es validada o asumida positivamente. Esto se lograría a través de lo que el autor denominó como “asociación diferencial”, referida a “los mecanismos mediante los cuales los individuos aprenden cuál es el comportamiento requerido para pertenecer a dicha organización”.

Esto mismo podría explicar por qué en otro estudio del OUD/JND (2017a) se encontró que alrededor de la mitad de los varones usuarios de PBC en tratamiento habían participado o estuvieron involucrados en hechos violentos, y casi un 40% había infringido la ley.

La desviación, que tanto puede ser el consumo abusivo de drogas (y su red de ilegalidad) como el exceso de fuerza o violencia en diferentes manifestaciones, pueden explicarse del mismo modo que lo hace Rita Segato (2003) para fundamentar el fenómeno de la violencia en el ejercicio de las masculinidades:

El fenómeno de la violencia emana de la relación entre dos ejes interconectados. Uno horizontal, formado por vínculos por relaciones de alianza o competición, y otro vertical, caracterizado por vínculos de entrega o expropiación. Estos dos ciclos se articulan formando un sistema único cuyo equilibrio es inestable, un sistema de consistencia deficiente. El ciclo cuya dinámica violenta se desarrolla sobre el eje horizontal se organiza ideológicamente en torno de una concepción de contrato entre iguales y el ciclo que gira sobre el eje vertical corresponde al mundo premoderno de estamentos y castas. En ambos ejes, los miembros son portadores de índices diacríticos de su posición relativa (Segato, 2003, p. 253).

Pese a todo lo expuesto hasta aquí, no hay que perder de vista la importancia de eliminar del análisis las relaciones causales que intentan explicar la conducta y, en este sentido, el interaccionismo simbólico realiza un aporte muy importante de la mano de Blumer (1982) y sus tres pilares básicos: a) los seres humanos actúan respecto de las cosas en base a los significados que tienen para ellos; b) el significado de las cosas surge de la interacción entre los individuos; c) los significados se manejan y modifican por un proceso interpretativo desarrollado por las personas.

Más allá del alcance medio de esta teoría, es importante como ella deja un “grado de libertad” para el proceso interpretativo personal del significado de las cosas, aunque esta tenga como base o sea fruto de la interacción social. Esta interacción social surge o tiene su historial, se va forjando a través de una acción conjunta a la que el individuo pertenece. Bajo esta conceptualización, cómo se interpretan las masculinidades y sus manifestaciones, surgen de la acción colectiva (y su contexto) que hace su propia “interpretación” de la acción a su vez que también el individuo, el “interprete” individual aporta su propio significado. A partir de lo anterior se puede afirmar, entonces, que no todos los consumos de drogas responden a un mismo factor de utilidad ni son manifestaciones de masculinidad ni tampoco esto necesariamente ocurra en todos los casos en contextos de alta vulnerabilidad (como tampoco la violencia o la anomia). Pero lo que parece no presentar mayores objeciones es que existen determinadas “condiciones favoritas” para que determinados significantes cobren mayor relevancia y que estas se traduzcan en tipos de conducta como las analizadas a lo largo de este apartado.

8.2. La cuestión social en el debate.

El presente estudio arroja, por un lado, buenas noticias ya que del análisis de sus datos se puede inferir que hubo una desaceleración en la reproducción del fenómeno del consumo de PBC, registrándose, en consecuencia, un descenso en su magnitud. De todos modos, cuando se compara los resultados con la primera edición de este estudio, es posible afirmar que una parte significativa de aquella población analizada permanece en situación de exclusión y consumo de drogas, con una profundización de las condiciones críticas de supervivencia. Esto supone la existencia de un “núcleo duro” de personas con un historial largo de consumo y con un deterioro mayor al encontrado en 2012 que vuelve evidente la complejidad (y urgencia) en el abordaje de esta población.

Pese a que a partir de 2004 y a la fecha del estudio los principales indicadores de la economía dan cuenta de una mejor situación general del país, esta no parece haber alcanzado a la población comprendida en este estudio ni haber logrado modificar significativamente sus condiciones de supervivencia para muchos de ellos.

La investigación aquí presentada, nos demuestra que la población con mayor riesgo de uso problemático de sustancias como la PBC, la constituyen las personas jóvenes, mayoritariamente varones, en condiciones de alta vulnerabilidad social. No era algo que no se conociera, pero lo que el estudio permitió fue darle un contexto geográfico y una profunda caracterización, a través de una muestra representativa de esta población, en sus múltiples facetas como la hipermasculinidad y sus manifestaciones, sus

prácticas de consumo, su salud, las estrategias de supervivencia, entre otros aspectos relevantes.

Como asociación significativa se encontró, al igual que en el estudio que lo precede, que los déficits socioeconómicos iniciales se fueron transformando en obstáculos para la adquisición de los roles que habilitan la verdadera integración a las oportunidades de la sociedad actual. Esto "eleva la probabilidad de quedar marginado de los beneficios del sistema, generando, de alguna manera, desaliento, estados anónimos y también, el consumo problemático de sustancias psicoactivas" (Suárez, H. y otros, 2014).

Lo que se plantea entonces es que las desventajas sociales de partida, la vulnerabilidad social, la pérdida de oportunidades en la estructura social asociada al déficit en la conformación de activos (educación, calificación, redes sociales) que permiten aprovecharlas, son factores que intervienen (pero no determinan) en el juego de la demanda y oferta de drogas como la PBC. Más aún, el análisis del consumo problemático de drogas, su génesis y desarrollo, demanda la definición de este contexto de partida (además de considerar también condiciones individuales inherentes a la salud psíquica), en tanto permite comprender (en algunos casos) la conformación de "una ruta de deterioro signada especialmente por una posición de desventaja en el entramado social, la cual algunos de sus miembros recorren sin otra oportunidad" (Suárez, H. y otros, 2014, p. 27).

Estas conclusiones, no definitivas y tampoco abarcativas de toda la realidad, son hallazgos que permiten sacarle centralidad a la sustancia para poder analizar más profundamente las variables que darían cuenta del "porqué" la pasta base tuvo el impacto ya comentado en estos contextos.

Complementando el estudio de referencia, en los trabajos coordinados por el Observatorio Uruguayo de Drogas (2013) enfocados en diagnósticos locales en barrios de Montevideo se ha evidenciado que particularmente en ciertos enclaves donde la segregación y fragmentación con la ciudad consolidada pautan procesos de exclusión social, emerge el consumo problemático de sustancias, y particularmente el de pasta base de cocaína.

En algunos casos, la desvinculación relacional con prácticamente todos los lazos sociales externos construye procesos de socialización en la exclusión que, al margen de la sociedad, perpetúa la vulnerabilidad de los sujetos, reproduciendo prácticas que vuelven, por ejemplo, al consumo de pasta base de cocaína parte de la rutina diaria. De forma que la segregación urbana, la fragmentación objetiva y simbólica, la cultura de los expulsados es el contexto en el que el consumo problemático de drogas se presenta, siendo solo una más de las fuentes de sufrimiento diario para estos segmentos de la población (OUD/JND, 2013, p. 33).

A su vez, el consumo problemático de drogas –no solo de pasta base– tendrá consecuencias a nivel individual en lo que hace a los aspectos de salud, en términos de productividad laboral o educativa y en consecuencia repercutiendo a nivel familiar, comunitario y social. Esto, en forma recursiva, termina profundizando las condicio-

nes iniciales de desventaja social, comprometiendo seriamente el desarrollo social y humano de estas personas (y de su entorno).

No debemos de dejar de reflexionar sobre la asociación droga-delito ya que conforma parte del imaginario, presentando a “la droga” como la generadora de la delincuencia mientras se enmascaran condiciones de exclusión previas y se ignora que las conductas delictivas tienen mayores probabilidades cuando existen escasos y débiles vínculos con una cultura hegemónica. Esto último estaría dado por carencias significativas a nivel material y social, pautadas fundamentalmente por exigua trayectoria en el sistema de educación formal o laboral, lo que, a su vez, se podría estar acentuado si estas mismas penurias existen en la línea familiar ascendente.

Conjuntamente con el mismo equipo de la Cátedra de Antropología de Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, UdelaR, se realizó en el año 2015 una investigación en población privada de libertad (OUD/JND, 2017b) donde se abordó, entre otros temas, la asociación drogas-delito.

Los datos presentados en este estudio dan cuenta de este punto: el 50% de esta población ya había cometido delitos a los 18 años y el 23,5% ya había sido privada de libertad siendo menor de esta edad. Entre aquellos que cuentan con antecedentes de conflicto con la ley (76%) el promedio de edad de su primer delito es 16,6 años. Sin embargo, la edad promedio de inicio de pasta base, entre aquellos que probaron tal sustancia, es de 20 años, es decir, la presencia de las conductas en conflicto con la ley es, en su mayoría, anterior al consumo de la PBC (OUD/JND, 2017b).

Esto no quiere decir que en algunos casos no exista relación entre ambos fenómenos. Como se expresa en el estudio antecesor al aquí presentado:

El consumo habitual y/o problemático de drogas, en particular de alguna sustancia, en poblaciones que encuentran dificultades económicas para proveerse de las mismas puede generar en un aumento de la probabilidad de cometer delitos. A su vez, se ha demostrado que las conductas delictivas y anómicas aumentan las chances del consumo de drogas. Esta recursividad, termina configurando un refuerzo entre el delito y el consumo que se da especialmente en aquellos ambientes e individuos marcados por la desigualdad social, fragmentación y desaliento de los lazos de sociabilidad (Suarez y otros, 2014, p. 32).

En este caso lo que se quiere destacar es que los conflictos con la ley, por lo menos en gran parte de esta población, son previos al consumo de algunas sustancias como la PBC. De hecho, el estudio antes mencionado sobre población privada de libertad destaca que son más relevantes para la ocurrencia de conductas delictivas los antecedentes familiares relacionados con el delito que el consumo de sustancias (OUD/JND, 2017b).

También, pese a los notorios avances en los programas de inserción social generados desde la Secretaría Nacional de Drogas²⁴ y la creación de dispositivos móviles y

24 La referencia es al Departamento de Equidad Social de la SND que ha desarrollado un modelo propio

de baja exigencia insertos en territorios específicos y en calle (que tienen en cuenta muchas de las necesidades detectadas en el estudio), no se ha logrado alcanzar o por lo menos modificar sustancialmente la situación de este núcleo duro que hoy permanece en el consumo abusivo de PBC y en condiciones de extrema vulnerabilidad o exclusión. En efecto, el alto porcentaje de personas en situación de calle denota el grado máximo de exclusión, con una multiplicidad de vulnerabilidades, incluyendo el estigma generado por esta situación, que se suma además a la hostilidad y escenario de conflicto como lo es la calle en la que se ven expuestos día a día.

Para esta población, generar posibilidades de formación, apoyar la incorporación al mundo laboral para dotarlos de identidad y sentido existencial son objetivos ideales que se contraponen con la cruda realidad que nos demuestra que en muchos casos no será posible.

Es indiscutible que la problemática del consumo de drogas debe abordarse desde una concepción integral (no hay patología sin contexto), y por ese motivo toda atención o tratamiento para el uso problemático de sustancias debe incluir necesariamente la inserción y/o asistencia social de las personas. Sin embargo, se debe asumir que por lo menos una porción importante de personas con uso problemático de PBC va a requerir cuidados adicionales casi permanentes, producto de los efectos perversos de un sistema que primero los excluyó.

Frente a esta situación particular de las personas en situación de calle y consumidora de PBC, se presenta el dilema de pensar qué acciones realizar para que sean realmente efectivas y duraderas. Estas personas requieren de políticas claras de solidaridad y derechos sociales compensatorios como primer paso hacia el inicio de una integración posible, efectiva y duradera.

La evidencia indica que no se puede hablar de rehabilitación en personas que, además del padecimiento de estar atrapadas en un consumo problemático, nunca contaron con los recursos elementales que las habilitara para construir un proyecto de vida medianamente satisfactorio. No bastará entonces con atender solamente las consecuencias del consumo, lo relevante es ahondar en las causas que generan estos comportamientos alienantes que quizás resulten menos hostiles que una realidad evidentemente intolerable. En términos de Castel (1999), se deben enfocar las acciones en base a la discriminación positiva y orientarlas a poblaciones y espacios territoriales específicos, con estrategias que deben ser particulares y no generales.

No tienen buen pronóstico las acciones que no operen sobre el sentido y lógicas de los diversos actores involucrados, como afirma Rita Segato (2003), hay que identi-

de base interinstitucional e interdisciplinario. Gestiona un abanico de oportunidades educativas y laborales que son ofrecidas a las personas en tratamiento por consumo de drogas como forma y vehículo para su incorporación a la sociedad, potenciando sus recursos personales y generando nuevos.

ficar los núcleos de sentido que son colectivos, ideas y anomias compartidas, para poder aplicar con éxito acciones transformadoras.

Incorporar los aspectos sociales e ir desarticulando determinados significantes asociados a la hipermasculinidad a través de la acción directa y la institucionalización parecen claves para una intervención exitosa en una situación donde el consumo de drogas es parte o consecuencia de vulnerabilidades que trascienden al individuo y que el Estado (en representación de toda una sociedad) debe responsabilizarse en muchos casos, de por vida.

También quedan expuestos los desafíos asociados al establecimiento de una oferta de servicios suficientemente diversa que contemple las distintas necesidades que los potenciales usuarios podrían demandar o requerir con el objetivo no solo de poder captarlos sino también de lograr su continuidad o retención/adhesión en el tratamiento. En especial, para la población objeto de este estudio, se añade la complejidad de la situación de extrema precariedad en la que se encuentran los usuarios, que dificultará aún más cualquier proceso terapéutico que se desee llevar adelante. En este marco, es esencial que cualquier esfuerzo de atención destinado a esta población contemple el contexto y posibilidades reales con las que cuentan sus usuarios para hacer frente a un tratamiento de este tipo. Para ello será fundamental pensar en diagnósticos eficaces (con especial énfasis en un adecuado diagnóstico de patología dual, entre otros) así como en estrategias terapéuticas flexibles con un fuerte componente de reducción de riesgos y daños, en especial para aquellos que carecen del interés o herramientas para abordar tratamientos más rigurosos o exigentes.

El diálogo entre el conocimiento científico y la dimensión política, el desafío de transformar el fenómeno en un problema de toda la sociedad representada por el Estado para la fijación de las políticas sociales integrales son desafíos esenciales para una acción transformadora que sin duda será a largo plazo. La cuestión social es lo que está en debate.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Badii, M. H.; Guillen, A.; Landeros, J.; Cerna, E.; Ochoa, Y.; Valenzuela, J. (2012). "Muestreo por Métodos de Captura-Recaptura". En: *Daena: International Journal of Good Conscience* 7(1) 97-131.
- Bauman, Z. (2006). *Modernidad Líquida*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Becker, H. (2010). *Outsiders; hacia una sociología de la desviación*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Benno de Keijzer. Hasta donde el Cuerpo Aguante: Género, Cuerpo y Salud Masculina Recuperado en <http://www.estudiosmasculinidades.buap.mx/paginas/reporteBenodekeijzer.htm>
- Bialakowsky, A. (2001). Ponencia "Optimización de los tratamientos. Grupos multidisciplinarios. Estructuras de Equipo Técnico-Profesional en la problemática del uso abusivo de drogas (UAD)". Montevideo.
- Blanco López, J. (2012). *Hombres. La masculinidad como factor de riesgo. Una etnografía de la invisibilidad*. Universidad Pablo de Olavide.
- Blumer, H. (1982). *El Interaccionismo Simbólico. Perspectiva y Método*. Barcelona: Horas.
- Bonino, L. (2000). "Varones, Género y Salud Mental: Deconstruyendo la 'Normalidad' masculina". En Segarra, M.; Carabí, A. (coord.) *Nuevas Masculinidades*, pp. 41-64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3121481>
- Bourdieu, P. (2007). *La dominación masculina*. Anagrama Editores.
- Bucheli, M.; Furtado, M. (2004). Uruguay 1998-2002: *¿Quiénes ganaron y quienes perdieron en la crisis?* CEPAL. Disponible en: <https://www.bcu.gub.uy/Comunicaciones/Jornadas%20de%20Economa/iees03j3280804.pdf>
- Butler, J. (2006). *Vida precaria: el poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Castel, R. (1999). *La Metamorfosis de la cuestión social*. Buenos Aires: Paidós.
- Castel, R. (2004). *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Recuperado de <https://catedracoi2.files.wordpress.com/2013/05/castel-robert-la-metamorfosis-de-la-cuestic3b3n-social.pdf>

- Castro, D. (2015). Adolescentes, seguridad y derechos humanos. Arquitectura para la gestión de un nuevo modelo socioeducativo. UNICEF. Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH). ILNAUD. Montevideo
- Connell, R. W. (2003). *Masculinidades*. México: UNAM/PUEG.
- Correa, D. (2012). "Repensando la masculinidad hegemónica: la otra cara del patriarcado". Tesis presentada para defender el título de la Licenciatura en Trabajo Social. Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. Disponible en: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18344/1/TTS_CorreaOlaizolaDaniela.pdf
- Dejours, C. (2013). Violencia, sufrimiento y coraje en varones y mujeres. Disponible en: <https://www.topia.com.ar/articulos/violencia-sufrimiento-y-coraje-varones-y-mujeres>
- De Keijzer, B. (2007). Mesa redonda II Enfoque de género en el desarrollo de programas de salud reproductiva de adolescentes. Salud Pública de México, Vol. 49. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/rt/printerFriendly/7435/9776>
- De Melo Moraes, M. *Socialización masculina y consumo de drogas: cuestiones de género en políticas públicas en Brasil*. Universidade Federal de Campina Grande.
- De Rementería, I. (2014). "La función de utilidad del uso de las drogas y las culturas de su consumo". Cuadernos médico sociales, (54), 35-41. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4860412>
- Eira Charquero, G. (2013). "Cuentos de Gárgolas y Latas... Una aproximación a ciertas narrativas desplegadas (desde) (sobre) (con) a prácticas relacionadas con el consumo de pasta base". En Universidad de la República (Ed.), *Aporte Universitario al Debate Nacional sobre Drogas*, (pp. 187-208). Montevideo: Comisión Sectorial de Investigación Científica.
- Equipo FESUR (2014). *Estrategia para la evaluación de resultados y monitoreo de implementación de la Ley 19172: Propuesta*. Recuperado de <http://monitorcannabis uy/wp-content/uploads/2016/03/Estrategia-EYM-FESUR-11-2015-V6.pdf>
- Farapi S. L. (2009). Drogas y género. Emakunde - Instituto Vasco de la mujer. Disponible en: https://www.drogasgenero.info/wp-content/uploads/3_drogas_y_genero-1.pdf
- Faur, E. (2004). *Masculinidades y desarrollo social y género. Las relaciones de género desde la perspectiva de los hombres*. UNICEF: Arango Editores Ltda.
- Figuroa-Perea, G. (2007). "El derecho a la salud en la experiencia de los varones: ¿un concepto ambivalente en los modelos de masculinidad vigentes?". En *Exclusión y derecho a la salud. La función de los profesionales de la salud*. Lima: ED-HUCASALUD, pp. 373-392.
- Kaufman, M. (1997). Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. Recuperado en <http://www.michaelkaufman.com/>

wp-content/uploads/2008/12/los-hombres-el-feminismo-y-las-experiencias-contradictorias-del-poder-entre-los-hombres.pdf

- Keuroglan, L. (2018). "Las drogas en noticias: una mirada a las representaciones sociales de las drogas en la prensa escrita uruguaya de los años 2002, 2009 y 2013". Tesis presentada para defender el título de la Maestría en Psicología Social. Montevideo: Facultad de Psicología, Universidad de la República.
- Kimmel, M. (1992). "La producción teórica sobre la masculinidad: nuevos aportes". *En Fin de siglo: género y cambio civilizatorio*, Ediciones de las Mujeres, 17. Santiago de Chile: Isis Internacional.
- López Blanco, J. (2012). "Hombres. La masculinidad como factor de riesgo. Una etnografía de la invisibilidad". Tesis de Doctorado. Universidad Pablo de Olavide
- Messerschmidt, J. (2005). "Men, Masculinities, and Crime". Kimmel M, Hearn J, Connell RW, editors. *Handbook of Studies on Men and Masculinities*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications :196-211:326-352.
- McLuhan, Marshall (1985) *La Galaxia Gutenberg*. Genesis del "Homo Typographicus". Barcelona: Planeta-De Agostini S.A.
- Moral, B. (2008). Jornada de Drogas y Género. Ponencia Teórica. 1era Jornada de la Comisión de Género. Farapi, Kualitate, Gobierno Vasco. Disponible en: https://www.drogasgenero.info/wpcontent/uploads/Introducir_PG_proyectos_drogas02.pdf
- Mordecki, G. (2017). Uruguay en democracia: treinta años de evolución económica (1985-2015). Serie Documentos de Trabajo. IECON. UDE-LAR. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&ved=2ahUKEwjK0si3vYXjAhWnK7kGHa-1fDGwQFjAJegQIAhAC&url=http%3A%2F%2Fwww.iecon.ccee.edu.uy%2Fdownload.php%3Flen%3Des%26id%3D567%26nbre%3Ddt-08-17.pdf%26ti%3Dapplication%2Fpdf%26tc%3DPublicaciones&usg=AOvVaw3N5D2G56Txg9Vtp-eHr5uB>
- Ortega y Gasset, J. (2001). *Historia como sistema*. S.L.U. Espasa Libros: Madrid.
- OULD/JND (2013). "Documento de trabajo: Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y zona metropolitana" Disponible en: <http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/8diagnosticos.pdf>
- OULD/JND (2012). V Encuesta Nacional en Hogares sobre consumo de Drogas. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/v-encuesta-nacional-en-hogares-sobre-consumo-de-drogas-2011>
- OULD/JND (2013). Documento de trabajo: Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y zona metropolitana. Disponible en: <http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/8diagnosticos.pdf>

- OUD /JND (2015). La oferta de Atención y Tratamiento para personas con uso problemático de drogas en Uruguay: Alcance, Características y Guía de Recursos. www.infodrogas.gub.uy
- OUD/JND (2016). VI Encuesta Nacional en hogares sobre consumo de drogas. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/vi-encuesta-nacional-en-hogares-sobre-consumo-de-drogas-2016>
- OUD/JND (2017a). La atención y tratamiento de usuarios problemáticos de cocaínas fumables en Uruguay: situación y perspectivas. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/la-atencion-y-tratamiento-de-usuarios-problematicos-de-cocainas-fumables>
- OUD/JND (2017b). Desarmando tramas: dos estudios sobre consumo de drogas y delito en población privada de libertad. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas. Informe inédito. Presidencia de la República, Montevideo.
- OUD/JND (2018). Mortalidad Directa Relacionada al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas– y estupefacientes). Informe inédito del OUD en base a Estadísticas vitales Ministerio de Salud Pública. Montevideo.
- OUD/JND (2018). Egresos hospitalarios relacionados en forma directa al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas– y estupefacientes). Informe inédito del OUD en base a Estadísticas vitales Ministerio de Salud Pública.
- Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. UNICEF. Panamá.
- Rossal, M. (2017). "Tutelar a los pobres. Entre el paternalismo y la gubernamentalidad del liberalismo avanzado en la atención y tratamiento a personas que usan pasta base de cocaína en Montevideo". Tesis presentada para defender el título del Doctorado en Antropología. Montevideo: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República.
- Rotondi, G. (2000). *Pobreza y Masculinidad. El urbano marginal*. Buenos Aires: Espacio editorial.
- Sabo, D. (2005). *The study of masculinities and men's health: an overview*. Kimmel M, Hearn J, Connell RW, editors. Handbook of Studies on Men and Masculinities. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Salguero, A.; Córdoba, D.; Sapién, S. (2018). "Masculinidad y paternidad: los riesgos en la salud a partir de los aprendizajes de género". *Psicología y Salud*, Vol. 28, Núm. 1: 37-44. Disponible en: <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/2546/4428>
- Segato, R. (2003). "Las estructuras elementales de la violencia: ensayos sobre gé-

- nero en antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos". Prometeo/3010. Universidad Nacional de Quilmes Editorial.
- Segarra, M.; Carabí, A. (eds.) *Nuevas masculinidades*. Icaria Editorial-2000.
- Shongukt Grollmus, N. (2012). La construcción social de la masculinidad: poder, hegemonía y violencia. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 2 (2), 27-65. Disponible en: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/119>
- Silva, M. (2006). "Pasta base de cocaína en el Uruguay de hoy. Hacia una clínica implicada".
- Suárez, H. y otros (2014). *Fisuras. Dos estudios sobre pasta base de cocaína en el Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas*. Montevideo: FHCE, Universidad de la República-ODU, JND.
- Sutheland, E. (1988). *Ladrones Profesionales*. Madrid, La Piqueta.
- Toquero, M.; Salguero, M. (2013). "Los significados de ser hombre asociados al consumo de sustancias psicoactivas". *Revista de Estudios de Género. La ventana*, vol. IV, núm. 38, 2013, pp. 372-404. Universidad de Guadalajara, México. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88430445012>
- Touzé, G. (2017). Estereotipos acerca de las drogas, Clase número 2. Curso Construcción social del problema drogas, 1 de agosto.
- Triaca, J.; Silva, M.; Diogo, S.; Aprile, M. (2014). "El Coloquio Emergencia Social: Exclusión - Inclusión. Fronteras - Tramas - Destramas. Consumo de Pasta Base de Cocaína". En: ODU/JND Pasta Base de Cocaína en Uruguay. Compilación. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/pasta-base-de-cocaina-en-uruguay-compilacion-2014>
- Tuñón, E. "La masculinidad como factor de riesgo". *Género y salud en el Sureste de México*. Villahermosa, México: Ecosur/U. A. de Tabasco.
- UNODC (2019). World Drug Report 2019. Booklet 2. Drug Demand and Supply. Disponible en: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_2_DRUG_DEMAND.pdf
- Uruguay. Poder Legislativo (2012). Ley N° 19.007. *Delitos contra la Administración Pública y de Tráfico de Pasta Base de Cocaína*. Recuperado de <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp849573.htm>
- Uruguay. Poder Legislativo. (3 de julio, 2013). *Faltas, conservación y cuidado de los espacios públicos*. Norma. <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/S2013070854-002189091.pdf>
- Uruguay. Poder Legislativo (2014). Ley N.° 19.307. Servicios de Comunicación Audiovisual. Recuperado de <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp735138.htm>

Uruguay. Presidencia de la República. (20 de junio, 2012). *Gabinete de Seguridad presentó documento con medidas que promueven convivencia social* <https://www.presidencia.gub.uy/4Comunicacion/comunicacionNoticias/gabinete-seguridad-presento-paquete-15-medidas-promover-convivencia-ciudadana>

10. REFERENCIAS DE NOTICIAS DE PRENSA

NOTICIAS DE *EL OBSERVADOR*

Cercanos al anarquismo. (15 de enero, 2009). En *El Observador*, p. 2

Trujillo, V. (22 de abril, 2009). Desde Facebook, familiares de adictos enfrentan la pasta base. Reclaman mayor dureza en las penas a los traficantes. *El Observador*, p. 8

NOTICIAS *EL PAÍS*

La tapa. Hijos de la droga. Las historias más mínimas (7 de diciembre, 2013). En *Qué Pasa* (Supl. *El País*), p. 2

Lúquez Cilintano, F. (27 de octubre, 2013). Zapatos colgados. *El País*, p. 21

Un joven de 18 años asesinó a su madre a fierrazos en Rivera. Droga. Estaba en tratamiento psiquiátrico (21 de abril, 2009). *El País*, p. 2

Pérez, L. (25 de setiembre, 2013). Suicidio de cuatro jóvenes moviliza a un barrio de Salto. *El País*, p. 5

Tapia, C. (21 de abril, 2013). Inseguridad. Hay entre 5 y 10 asaltos a taxis por día, cada vez más violentos. *El País*, p. 18

Lo apuñaló un adicto por un litro de leche. En otro caso casi degüellan a hombre por la bicicleta. Policiales (23 de abril, 2009). *El País*, p. 4.

NOTICIAS DE *LA DIARIA*

Constructivismo (2 de setiembre, 2013). En *La Diaria*, p. 2.

NOTICIAS DE LA REPÚBLICA

Familiares de adictos emprenden guerra contra la pasta base (17 de mayo, 2009).
En *La República*, p. 28.

Pasculli, J. (8 de setiembre, 2013). Rescatar a todos los que se pueda. *La República*,
p. 2

Quise matar a mi hijo (17 de mayo, 2009). En *La República*, p. 28.

Santiago, C. (31 de mayo, 2009). Justicia y delincuencia en el Estado de derecho.
Cuando las víctimas somos en realidad los victimarios. *La República*, p. 12.

M. R. (20 de abril, 2009). Crean nuevo grupo contra la pasta base. Hoy en el Ateneo.
Familiares de adictos declaran la guerra a bocas de venta. *La Republica*, p. 28.

11. ANEXO METODOLÓGICO I: RESPONDENT DRIVEN SAMPLING

Ana Coimbra - IESTA

11.1. Introducción.

El punto de partida de la teoría de muestreo de poblaciones finitas es la existencia de un marco muestral, o sea, un listado que identifica y permite localizar los individuos, o por lo menos grupos de individuos, de la población objeto de estudio. Cuando se desea obtener datos sobre cierto tipo de poblaciones muy particulares, es frecuente que dicho listado no exista y sea imposible, o demasiado costoso de construir. Por otra parte, es bastante común el caso que se requieran datos sobre poblaciones muy pequeñas, dispersas geográficamente, probablemente estigmatizadas por algún motivo o que se caracterizan por alguna conducta ilegal.

En estos casos, es usual que se recurra a métodos de muestreo no probabilísticos que, si bien pueden ser eficaces a la hora de recolectar datos, hacen que sea difícil, si no imposible, hacer inferencia estadística. Ejemplos de estas técnicas son el muestreo bola de nieve (snowball sampling), muestreo asociado a lugares (location sampling), muestreo por informantes expertos (key informant sampling), muestreo localizado, guiado u orientado (target sampling) y muestreo por referencias en cadena (Chain-referral Sampling).

En el último caso la recolección de datos parte de algunos individuos de la población, denominados "semillas", conocidos a partir de alguna información previa. Las semillas, convocan a participar en la encuesta a un número, generalmente bajo y pequeño, de individuos de la población que se relacionan con ellos a partir de una regla de faja. Con los individuos incorporados en la segunda instancia se repite el procedimiento. Lo usual es que en la muestra sea tomada sin remplazo y el procedimiento termine cuando se haya alcanzado un número suficientemente grande de individuos seleccionados.

En general, las muestras formadas por referencias en cadena no producen muestras aleatorias y por tanto no es posible la deducción de estimadores, por lo menos, insesgados. En este sentido se dice que las muestras que permiten obtener estas técnicas introducen "sesgos", ya que generan probabilidades de inclusión desconocidas y distintas para los individuos en la población estudiada. Los sesgos se generan por distintos motivos. En primer lugar, la muestra finalmente obtenida, depende crucialmente del conjunto de partida que no es aleatorio. Otra fuente de sesgo es que la

selección depende de la estructura (desconocida) de la red social donde tiene lugar el mecanismo de reclutamiento; esto suele dar lugar a sesgos debidos a la homofilia, es decir, la elección de los posibles participantes señalados por un respondente no es aleatoria, sino que este escoge de acuerdo a ciertas características que él mismo comparte (edad, sexo, etnia, etc.).

Una tercera fuente de sesgo, que afectan a casi todos los estudios por muestreo pero que en este caso particular suele agudizarse, es el debido al voluntarismo: los individuos mejor dispuestos a participar vuelcan a su favor los datos. Por último, debe tomarse en cuenta la posibilidad de que el mecanismo de reclutamiento lleve a una sobre-representación de aquellos individuos con mayor cantidad de vínculos en la red, en perjuicio de los miembros más aislados.

Varios intentos se han ensayado para solucionar los problemas mencionados. En particular, una propuesta que se ha popularizado, sobre todo en estudios de sobre prevalencia de HIV para poblaciones de alto riesgo (trabajadores sexuales, usuarios de drogas inyectables, entre otras), denominada muestreo dirigido por respondentes (Respondent Driven Sampling, RDS) propuesta originalmente por Heckathorn a finales de los 90 (Heckathorn, 1997, 2002; Salganik y Heckathorn, 2004).

La popularidad del RDS está justificada por la necesidad. Las autoridades de salud pública requieren, a la hora de planificar sus políticas, tener una idea de por lo menos el orden de magnitud de los tamaños de esas poblaciones y alguna descripción de sus características comportamentales. A pesar del uso difundido del RDS, los supuestos en que se basa son bastante controvertidos (Johnston y otros, 2016, Gile y Handcock, 2010; Goel y Salganik, 2010; Gile y otros, 2015).

11.2. Características del RDS.

Las características distintivas del RDS son:

1. Reconoce a la teoría de redes sociales como clave para entender el mecanismo de recolección de datos para un subconjunto de la población objetivo vía una cadena de referencias.
2. Se apoya en supuestos sobre el proceso de referenciación que permiten visualizarlo como un paseo al azar en un grafo, de manera que se obtiene una cadena de Markov y esto permite obtener estimadores asintóticamente insesgados.
3. Uso de estimadores y razones de estimadores apropiados bajo muestreo con remplazo en poblaciones finitas, los usualmente denominados estimadores del tipo Hansen-Hurwitz (HH).
4. La participación en la muestra de los individuos de la población se basa en un sistema dual de incentivos, un incentivo por participar en las entrevistas (incentivo primario) y un incentivo por reclutar a nuevos participantes en el estudio (in-

centivo secundario). Este segundo incentivo, puede, incluso, ser dirigido para estimular una mayor participación de subgrupos más difíciles de contactar.

5. El reclutamiento se realiza por los propios individuos de la población objetivo.

En definitiva, el RDS pretende ser un sistema riguroso de muestreo no probabilístico basado en cadenas referenciales de forma de permitir hacer inferencia estadística válida controlando las fuentes de sesgo usuales en este tipo de muestras apoyándose, para ello, en la teoría de las redes sociales y de cadenas de Markov. Bajo ciertas condiciones, el procedimiento permite obtener muestras que son independientes de la muestra inicial y reducen los sesgos producidos por el sobremuestreo de la población más visible, permitiendo obtener estimadores asintóticamente insesgados.

Una de las principales ventajas es que no requiere de la existencia de un marco muestral.

Como se mencionó, el reclutamiento secuencial y referenciado de individuos se basa en un sistema dual de incentivos y los reclutadores son los propios integrantes de la población objetivo, de manera que los problemas de encubrimiento tienden a reducirse ya que es el propio individuo el que decide participar o no. La historia de reclutamientos queda registrada gracias a la entrega de cupones numerados. Se parte de un grupo inicial (o grupo "semilla") al cual se le entrega un número fijo de cupones para que reparta, según una regla bien especificada, entre sus contactos en la población. El procedimiento se repite para los contactos de las semillas y así sucesivamente hasta formar un número de olas apropiado. Adicionalmente, el RDS requiere que se registre el grado de cada respondente, es decir, el número de potenciales contactos en la red del individuo.

Los supuestos necesarios para poder deducir estimadores asintóticamente insesgados pueden enumerarse como sigue:

1. Los respondentes declaran con exactitud su grado (número de contactos directos de un individuo en la red a la que pertenece) en la red.
2. El reclutamiento es al azar. Cada individuo ya reclutado entrega sus cupones con probabilidades iguales dentro de su red de contactos, adicionalmente se supone (aunque no es estrictamente correcto) que el muestreo es con remplazo. En lo que sigue se supone que hay un solo cupón por individuo a efectos de simplificar la presentación.
3. Reciprocidad; las conexiones en la red son recíprocas, si el individuo a tiene entre sus pares a b entonces el individuo b tiene entre sus pares al individuo a , lo que implica que la cadena sea no direccionada. Este punto es la clave del modelo de reciprocidad en que se basa la construcción de los estimadores.

El proceso de reclutamiento es una cadena de Markov en las sucesivas olas y donde cada individuo es un punto del espacio de estados. En la práctica, cuando cada individuo reclutado recibe más de un cupón, es más fácil pensar que los estados

de la cadena son una partición de la población en grupos, definidos según ciertas características demográficas.

En cualquier caso, el espacio de estados es finito y la hipótesis de reciprocidad implica que la cadena sea irreducible, es decir que todos los individuos se comunican en un número finito de pasos. De esta manera hay una única distribución estacionaria que se alcanza de forma relativamente rápida (la convergencia se da en forma geométrica).

Si bien estos requerimientos pueden cumplirse aproximadamente para muestras grandes, son difíciles de sostener en muestras pequeñas o moderadas y/o en caso de pocas olas.

Bajo los supuestos anteriores, la distribución estacionaria de la cadena de Markov es la que resulta de asignar a cada individuo (o grupos de individuos) una probabilidad de selección proporcional a su grado en la red. Entonces, alcanza con monitorear la cadena hasta que se considere suficientemente cercana a la distribución estacionaria y, luego, ponderar los individuos por los inversos de sus probabilidades estimadas.

De esta manera, se controlan los sesgos típicos de las muestras por cadenas referenciales:

1. Si las olas son suficientes como para estar cerca de la distribución estacionaria se elimina, por definición, el sesgo que pueda introducirse en la selección del grupo semilla y
2. por otra parte, se respetan las distintas probabilidades de participar en la muestra originadas en los distintos grados individuales en la red.

Adicionalmente, Heckathorn (2002) propone un suavizado de los datos de manera que la matriz de transiciones estimada se ajuste al supuesto de reciprocidad y exista una única solución numérica para la estimación de la distribución estacionaria. Dicho suavizado fue utilizado en los cálculos, en Volz y Heckathorn (2008) se argumenta cómo dicho ajuste mejora sensiblemente las estimaciones. Por último, Volz y Heckathorn (2008), proponen una forma nueva para la construcción de estimadores que permite estimar promedios poblacionales para variables tanto continuas como categóricas.

La manera de obtener estimadores de prevalencia poblacional, es decir, para variables categóricas, se describe a continuación. La primera derivación se debe a Heckathorn (2002) y puede presentarse sintéticamente, para el caso de dos grupos de reclutamiento, donde no existen problemas de sobredeterminación del sistema de ecuaciones.

11.3. Estimadores de prevalencia.

Supongamos que la población se encuentra clasificada en dos grupos A y B, es decir, hay dos conjuntos disjuntos de individuos. Teniendo en cuenta esto se definen:

- N_A : número de elementos de la población del grupo A
- n_A : número de unidades en la muestra del grupo A
- T_{AB} : número de lazos o contactos de los individuos del grupo A con individuos del grupo B
- C_{AB} : probabilidad de que un individuo del grupo A seleccione un individuo del grupo B, los elementos de la matriz de transición de primer orden, P
- R_A : número total de lazos o contactos de los individuos del grupo A
- δ_i : grado del individuo i en la red
- δ_x : grado promedio de los individuos del grupo X
- r_A : elementos de la matriz de reclutamiento estimada, o sea, número de individuos reclutados (en la muestra) del grupo B por individuos del grupo A.

$$R_A = \sum_{i \in A} \delta_i = N_A \delta_A$$

El número total de lazos o contactos del grupo A es la suma de los grados de los individuos que pertenecen a dicho grupo, luego:

$$C_{AB} = \frac{T_{AB}}{R_A}$$

La probabilidad de que un individuo del grupo A elija a un individuo del grupo B se obtiene como:

Análogamente para C_{BA} luego:

$$T_{AB} = N_A \delta_A C_{AB} \quad \text{y} \quad T_{BA} = N_B \delta_B C_{BA}$$

Utilizando la hipótesis de reciprocidad, las últimas cantidades deben ser iguales y se tiene que dividiendo por el total de la población (desconocido), N :

$$N_A \delta_A C_{AB} = N_B \delta_B C_{BA}$$

Para obtener P_A y P_B se divide por el total de la población (desconocido), N :

Por último, con la restricción $\sum_x P_x = 1$ se tiene

$$P_A = \frac{\delta_B C_{BA}}{\delta_A C_{AB} + \delta_B C_{BA}}$$

De manera similar se obtiene P_B .

Estimador de la probabilidad de que alguien del grupo A elija a alguien del grupo B:

\widehat{C}_{AB} y \widehat{C}_{BA} y

Surgen de la matriz de reclutamiento estimada:

	A	B
A	r_{AA}	r_{AB}
B	r_{BA}	r_{BB}

donde r_{AB} es el número de reclutados (en la muestra) del grupo B por el grupo A

$$\widehat{C}_{AB} = \frac{r_{AB}}{r_{AA} + r_{AB}} \quad \text{y} \quad \widehat{C}_{BA} = \frac{r_{BA}}{r_{BB} + r_{BA}}$$

Estimador del grado promedio de los miembros del grupo: $\widehat{\delta}_A$ y $\widehat{\delta}_B$

El estimador del grado promedio en la red de un individuo es la razón de dos estimadores del tipo Hansen-Hurwitz y coincide con la media armónica al grado en la red cuando el muestreo se realiza de manera proporcional al tamaño (Volz y Heckathorn, 2008)

$$\widehat{\delta}_A = \frac{n_A}{\sum_{i=1}^{n_A} \frac{1}{\delta_i}} \quad \widehat{\delta}_B = \frac{n_B}{\sum_{i=1}^{n_B} \frac{1}{\delta_i}}$$

De esta manera el estimador de prevalencia para la proporción del grupo A es:

$$\widehat{P}_A = \frac{\widehat{\delta}_B \widehat{C}_{BA}}{\widehat{\delta}_A \widehat{C}_{AB} + \widehat{\delta}_B \widehat{C}_{BA}}$$

Similar para el grupo B.

11.4. Referencias bibliográficas.

- Gile, K. J.; M.S. Handcock. (2010). "Respondent-Driven Sampling: An Assessment of Current Methodology". *Sociological Methodology* 40(1): 286-327.
- Gile, K. J.; Johnston, L. G.; Salganik, M. J. (2015). "Diagnostics for Respondent-Driven Sampling". *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society)* 178(1): 241-269.
- Heckathorn, D. (1997). "Respondent-driven sampling: A new approach to the study of hidden populations". *Social Problems*, 44, 174-199.
- Heckathorn, D. (2002). "Respondent-driven sampling II: Deriving valid population estimates from chain-referral samples of hidden populations". *Social Problems*, 49, 11-34.
- Johnston L. G.; Hakim A. J.; Dittrich, S.; Burnett, J.; Kim, E.; White R. G. (2016). "A Systematic Review of Published Respondent-Driven Sampling Surveys Collecting Behavioral and Biologic Data". *AIDS Behav*, 8, 1754-76.
- Salganik, M. J.; Heckathorn, D. (2004). "Sampling and estimation in hidden populations using respondent-driven sampling". *Sociological Methodology*, 34, 193-239.
- Volz, E.; Heckathorn, D. (2008). "Probability Based Estimation Theory for Respondent Driven Sampling". *Journal of Official Statistics*, 24, 79.

#12. ANEXO METODOLÓGICO II: ESTIMACIONES INDIRECTAS

Jessica Ramírez

En el diseño del estudio se incorporaron indicadores que permitieran, a partir de la utilización de métodos de estimación indirecta, dimensionar el número de personas con uso problemático de pasta base en Montevideo y el área metropolitana.

Se utilizaron dos métodos indirectos diferentes, el primero de ellos asimilable a las técnicas de captura-recaptura utilizadas en estudios ecológicos y el segundo, el método de multiplicador simple.

El primero de estos, técnica de captura-recaptura, como ya fue mencionado oportunamente, se basa en el análisis del solapamiento de datos procedentes de diferentes fuentes. Estas deben proveer muestras independientes de la misma población, en donde todos los sujetos puedan aparecer en una u otra muestra, sin que la presencia en una de ellas reduzca la probabilidad de aparecer en la otra. De esta forma, emulando los métodos de captura-recaptura, puede estimarse el tamaño de poblacionales desconocidos. Para ello, se toma la primera muestra como sujetos "marcados" de una población X mayor y luego se toma una segunda muestra de esa misma población X donde se "recapturan" algunos de los individuos "marcados" en la primera muestra. La segunda muestra debe ser tomada al azar, es decir, los individuos "marcados" y no "marcados" deben tener la misma probabilidad de ser seleccionados. El análisis se centra en examinar el solapamiento entre las muestras, esto es, aquellos sujetos que aparecen en las dos muestras.

En este primer método, técnica de captura-recaptura, las estimaciones se realizan con el modelo de Peterson-Lincoln (1930) (tomado de Badii y otros, 2012) realizan para poblaciones cerradas (poco cambio en natalidad, mortalidad o movimiento) con un solo marcaje.

Se usa la siguiente ecuación para la estimación del tamaño poblacional:

$$\hat{N} = CM/R$$

Donde:

M = número de individuos marcados en la primera muestra.

C = Número de individuos capturados en la segunda muestra.

R = Número de individuos con marcaje en la segunda muestra.

\hat{N} = Estimación del tamaño de la población

En el caso de que se cumpla una de las siguientes condiciones: $(M+C) \geq \hat{N}$ o $R > 7$ se realiza un ajuste en la ecuación de forma de no producir estimaciones sesgadas (Badii y otros, 2012).

En tal caso el estimador es:

$$\hat{N} = [(M+1)(C+1)/(R+1)] - 1$$

Estimación 1:

Muestra 1= personas con uso problemático de pasta base que estuvieron en tratamiento por consumo de dicha sustancia en el Portal Amarillo entre junio de 2017 y mayo de 2018.²⁵

Se considera que las personas que estuvieron en tratamiento son los sujetos "marcados" de una población mayor, la de personas con consumo problemático de pasta base.

Muestra 2 = personas con uso problemático de pasta base que participaron del estudio con metodología RDS (mayo-julio/2018).

En este relevamiento se consultó si en el último año (lo que coincide con el período en que se "marcó" a los que demandaron tratamiento en la muestra 1) estuvieron en tratamiento en el Portal Amarillo. Por tanto, aquellos que respondieron que sí estuvieron en tratamiento en el lugar y fecha especificado son los individuos encontrados en esta segunda muestra que habían sido previamente "marcados" en la primera muestra.

$$M = 800$$

$$C = 373$$

$$R = 33$$

Dado que $R > 7$

$$\hat{N} = [(800+1) * (373+1) / (33+1)] - 1 = 8.810$$

²⁵ Información proporcionada por el Centro de Información y Referencia Nacional de la Red Drogas Portal Amarillo.

Estimación 2:

Muestra 1 = personas con uso problemático de pasta base que estuvieron internadas (modalidad residencial) por consumo de dicha sustancia en el Portal Amarillo entre junio de 2017 y mayo de 2018.²⁶

Como supuesto se considera que las personas que estuvieron internadas en dicho centro y en tal período son los sujetos “capturados y marcados” en una primera muestra obtenida de la población mayor que en este caso corresponde a las personas con uso problemático de pasta base.

Muestra 2 = personas con uso problemático de pasta base que participaron del estudio con metodología RDS (mayo-julio de 2018).

En este relevamiento se consulta si en el último año (lo que coincide con el período en que se “marcó” a los que estuvieron internados en modalidad residencial en la muestra 1) estuvieron internados (modalidad residencial) en el Portal Amarillo. Por tanto, aquellos que respondieron que sí estuvieron internados en el lugar y fecha especificado son los individuos encontrados en esta segunda muestra que habían sido previamente “marcados” en la primera muestra.

$$M = 157$$

$$C = 373$$

$$R = 7$$

Dado que $R \leq 7$

$$\dot{N} = 157 * 373 / 7 = 8.366$$

Estimación 3:

Muestra 1 = personas con uso problemático de pasta base que estuvieron en tratamiento por consumo de dicha sustancia en el Centro de tratamiento Izcalí entre junio de 2017 y mayo de 2018.²⁷

Como supuesto se considera que las personas que estuvieron en tratamiento en dicho Centro y en tal período son los sujetos “capturados y marcados” en una primera muestra obtenida de la población mayor que en este caso corresponde a las personas con uso problemático de pasta base.

Muestra 2 = personas con uso problemático de pasta base que participaron del estudio con metodología RDS (mayo-julio de 2018).

26 Información proporcionada por el Centro de Información y Referencia Nacional de la Red Drogas Portal Amarillo.

27 Información proporcionada por el Centro Izcalí.

En este relevamiento se consulta si en el último año (lo que coincide con el período en que se “marcó” a los que tuvieron tratamiento en la muestra 1) estuvieron en tratamiento en el Centro Izcalí. Por tanto, aquellos que respondieron que sí estuvieron en tratamiento en el lugar y fecha especificado son los individuos encontrados en esta segunda muestra que habían sido previamente “marcados” en la primera muestra.

$$M = 80$$

$$C = 373$$

$$R = 3$$

Dado que $R \leq 7$

$$\hat{N} = 80 * 373 / 3 = 9.947$$

Estimación 4:

Muestra 1 = personas con uso problemático de pasta base que pernoctaron en refugios del MIDES entre junio de 2017 y mayo de 2018.²⁸

Como supuesto se considera que las personas que pernoctaron en refugios en tal período son los sujetos “capturados y marcados” en una primera muestra obtenida de la población mayor que en este caso corresponde a las personas con uso problemático de pasta base.

Muestra 2 = personas con uso problemático de pasta base que participaron del estudio con metodología RDS (mayo-julio de 2018).

En este relevamiento se consultó si en el último año (lo que coincide con el período en que se marcó a los que pernoctaron en refugios en la muestra 1) ingresaron a algún refugio del MIDES.

Por tanto, aquellos que respondieron que sí estuvieron en los refugios en la fecha especificada son los individuos encontrados en esta segunda muestra que habían sido previamente “marcados” en la primera muestra.

$$M = 1798$$

$$C = 373$$

$$R = 89$$

Dado que $R > 7$

$$\hat{N} = [(1798+1) * (373+1) / (89+1)] - 1 = 7.475$$

²⁸ En base a la información brindada por el Mides respecto a la cantidad de personas que pernoctaron en el período indicado en los refugios y en función de la proporción de personas en calle que declaran consumir pasta base se obtiene el dato utilizado para la estimación.

En esta estimación debe considerarse el siguiente aspecto. En la muestra 2 la pregunta que opera para “recapturar” a los sujetos “marcados” en la muestra 1 es: ¿dónde ha vivido o dormido la mayor parte del tiempo en los últimos 12 meses? De forma que se entiende que aquellos que respondieron refugios han dormido más de una noche en ellos. Lo que presenta una leve diferencia con aquellos sujetos “marcados” en la muestra 1 donde alcanzaba con pasar una única noche en algún refugio para ser “marcado”. Por tanto, es probable que el denominador que idealmente debería incluirse en la ecuación, aquellos sujetos de la muestra 2 que pernoctaron en refugios aunque sea una noche, sea mayor al incluido en el cálculo presentado anteriormente (89) el cual solo comprende a los que pernoctaron en refugios la mayor parte de los últimos 12 meses. Si el denominador es mayor, la estimación resultante será un número menor.

El segundo método de estimación indirecta utilizado, multiplicador simple, se basa en la utilización de información sobre el tamaño conocido de un segmento de la población de interés, por ejemplo, aquellos consumidores de pasta base que estuvieron en tratamiento, para alcanzar el tamaño poblacional utilizando un factor multiplicador. La esencia del cálculo con multiplicador-base de referencia se sustenta en el conocimiento de la dimensión de un segmento de la población que tiene determinada característica o comportamiento (concurrió a tratamiento) y se trata de estimar cuantos más existen en la población de interés (consumidores de pasta base) que no tuvieron este comportamiento (que no concurrieron a tratamiento). Son dos los datos necesarios para la estimación, en el ejemplo: el número total de consumidores de pasta base que estuvieron en tratamiento en algún momento del año y un multiplicador que indique cuantos consumidores más de pasta base no estuvieron en tratamiento en el periodo de tiempo indicado, estimado fácilmente si se conoce cuantos sí lo hicieron (ONU-DD, 2003).

Estimación 5: Método del multiplicador simple en dos pasos.

Se debe relacionar, por un lado, la cantidad de personas con consumo problemático de pasta base que solicitaron tratamiento en el Portal Amarillo (dato conocido por registros administrativos del centro) con el total de personas con consumo problemático de pasta base que solicitaron tratamiento en todos los centros y dispositivos. Por otro, este total de personas con consumo problemático de pasta base que pidieron tratamiento en todos los centros con el total de personas con consumo problemático de pasta base (que incluye a los que solicitaron tratamiento y a los que no lo hicieron).

A_ Base de referencia (B):

Número de personas con consumo problemático de pasta base que demandaron

tratamiento por consumo de pasta base en el Portal Amarillo durante junio/2017 a mayo/2018: 800²⁹

A_Multiplicador (M): Proporción de personas con consumo problemático de pasta base que demandan tratamiento en el Portal Amarillo en el último año:³⁰ 29%. Multiplicador calculado como cociente de $1,0/0,29 = 3,45$

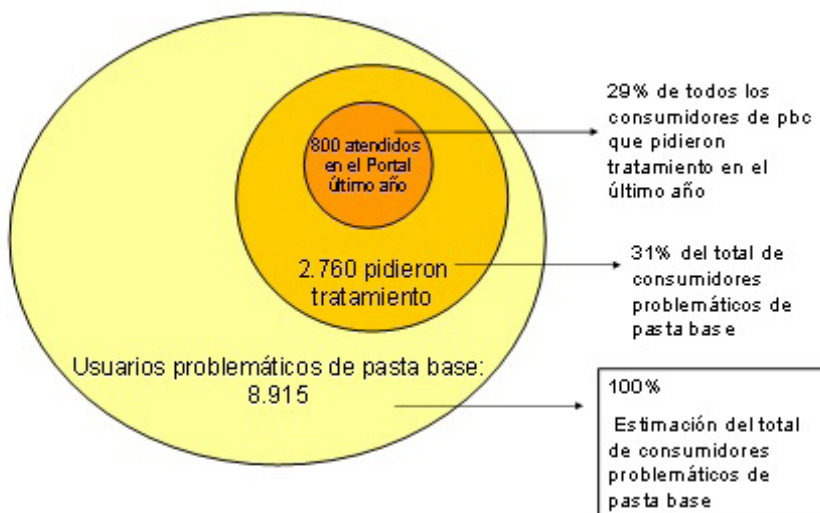
Estimación de la población Base de referencia x multiplicador (B X M) = 2.760

B_ Base de referencia (B): Número de personas con consumo problemático de pasta base que demandaron tratamiento por consumo de pasta base en el último año: 2.760

B_Multiplicador (M): Proporción de personas con consumo problemático de pasta base que demandaron tratamiento en el último año:³¹ 31%. Multiplicador calculado como cociente de $1,0/0,31 = 3,23$

Estimación de la población Base de referencia x multiplicador (B X M) = 8.915

Esquema: Estimación indirecta del número de personas con consumo problemático de pasta base. Método multiplicador.



Fuentes: Tratamiento en Portal Amarillo/Muestra RDS.

²⁹ Información proporcionada por el Centro de Información y Referencia Nacional de la Red Drogas Portal Amarillo.

³⁰ Dato de la muestra del estudio RDS sin ponderar.

³¹ Dato de la muestra del estudio RDS sin ponderar.

Estimación 6: Método del multiplicador simple en dos pasos.

Se debe relacionar, por un lado, la cantidad de personas con consumo problemático de pasta base internados (tratamiento modalidad residencial por consumo de pasta base) en el Portal Amarillo (dato conocido por registros administrativos del centro) con el total de personas con consumo problemático de pasta base que estuvieron internados por este consumo en todos los centros. Por otro, este total de personas con consumo problemático de pasta base que estuvieron internados en todos los centros con el total de personas con consumo problemático de pasta base (que incluye a los que estuvieron internados por tratamiento y los que no lo estuvieron).

A_Base de referencia (B): Número de personas con consumo problemático de pasta base internados (modo residencial) por consumo de pasta base en el Portal Amarillo durante junio/2017 a mayo/2018: 157.³²

A_Multiplicador (M): Proporción de personas con consumo problemático de pasta base que estuvieron internados (modo residencial) en el Portal Amarillo en el último año:³³ 15,2%. Multiplicador calculado como cociente de $1,0/0,152 = 6,58$

Estimación de la población Base de referencia x multiplicador (B X M) = 1.033

B_Base de referencia (B): Número de personas con consumo problemático de pasta base internados (modo residencial) por consumo de pasta base en el último año: 1.033

B_Multiplicador (M): Proporción de personas con consumo problemático de pasta base que estuvieron internados en el último año:³⁴ 12,3%. Multiplicador calculado como cociente de $1,0/0,123 = 8,13$

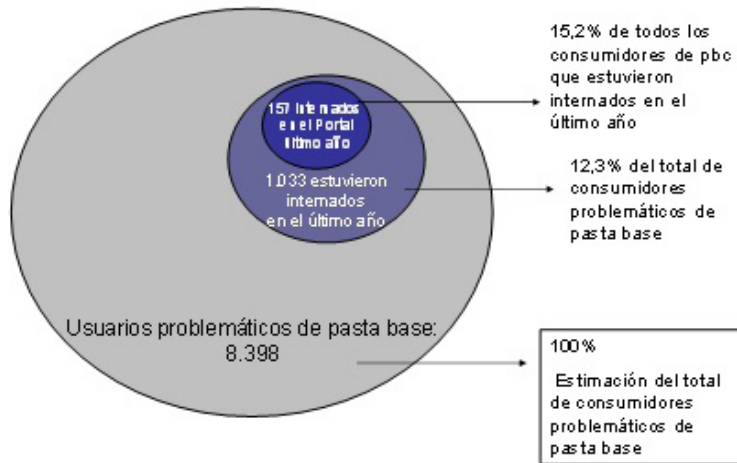
Estimación de la población Base de referencia x multiplicador (B X M) = 8.398.

32 Información proporcionada por el Centro de Información y Referencia Nacional de la Red Drogas Portal Amarillo.

33 Dato de la muestra del estudio RDS sin ponderar.

34 Dato de la muestra del estudio RDS sin ponderar.

Esquema: Estimación indirecta del número de personas con consumo problemático de pasta base. Método multiplicador.



Fuentes: Internación en Portal Amarillo/Muestra RDS.

Parte 2

Aproximaciones cualitativas al fenómeno del
consumo de pasta base de cocaína (PBC).

Equipo de investigación: Antía Arguiñarena, Luisina Castelli, Inti Clavijo,
Cecilia Garibaldi, Paolo Godoy, Javier Lescano, Mariana Matto, Emmanuel
Martínez, Marcelo Rossal

Redacción del informe: Luisina Castelli, Cecilia Garibaldi, Marcelo Rossal

INTRODUCCIÓN

En 2012 emprendimos por primera vez un estudio colaborativo que articuló abordajes cuantitativos y etnográficos acerca de las prácticas de consumo y las condiciones de vida de personas que consumen pasta base en la ciudad de Montevideo. El desafío era grande ya que no se trataba de investigar *sobre* ellas sino *con* ellas en un momento todavía “caliente”, pues si bien los datos sobre prevalencia de consumo indicaban que nos encontrábamos en una suerte de “meseta” –es decir que no estaba aumentando la cantidad de usuarias/os–, desde su ingreso en las redes del comercio ilícito uruguayo en los tempranos 2000 hasta ese momento, la pasta base marcó con un fuerte estigma a quienes tuvieran algún vínculo con ella.

Producto de esa iniciativa fue *Fisuras. Dos estudios sobre pasta base de cocaína en el Uruguay* (Rossal y Suárez, 2014), publicación que se sumó a un campo de estudios todavía endeble, pero diverso. Estábamos frente a un fenómeno social que, a pesar de tener ya algunos años, era aun relativamente nuevo, pero sobre todo era desconcertante, pues ¿cómo debía reaccionar el Estado frente a una fuerte demanda social de punitivismo (aunque no era esa la única voz) pero a sabiendas de que se trataba de una realidad anclada en la desigualdad social? ¿Qué argumentos a la discusión tenían para colocar las ciencias sociales y humanas? Las preguntas se multiplicaban y la situación apremiaba.

Este aporte desde la antropología social dio pie en los años siguientes a continuar explorando el tema con sistematicidad en distintos espacios por los que las y los usuarios circulaban, como un dispositivo de reducción de daños (Fernández Romar y Rossal, 2015), un hospital de maternidad (Moraes y otros, 2016), las cárceles (Castelli y otros, 2016) y distintos dispositivos de atención en salud (Rossal, 2017). Pero a medida que el conocimiento se ampliaba, la realidad continuaba su curso y otras preguntas se ponían sobre la mesa: ¿qué ha pasado en Uruguay luego de casi dos décadas de presencia de cocaínas fumables? ¿Es la situación la misma que hace algunos años atrás? ¿Cómo ha continuado la vida de las y los usuarios? ¿Qué escenarios se puede estimar para los años venideros? Con estas y otras interrogantes surgió la oportunidad, en 2018, de replicar el estudio de 2012. En este informe damos cuenta de los resultados de esta nueva intervención investigativa desde un enfoque antropológico-etnográfico, que más que ofrecer respuestas actualiza las

circunstancias de vida de estas personas en sus vínculos con sus consumos, sus familias y afectos, la ciudad y las instituciones del Estado.

El equipo de Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación se conformó por ocho integrantes entre estudiantes, egresados y docentes de Antropología social. Tres de nosotros habíamos sido parte del primer *Fisuras* y el resto de las y los compañeros se sumaban a esta nueva instancia contando con experiencia de investigación y extensión con usuarias/os de drogas y población estigmatizada. Pero a diferencia de la vez anterior, ahora no solo realizaríamos una aproximación etnográfica sino que llevaríamos a cabo también el trabajo de campo del estudio cuantitativo,³⁵ consistente en la aplicación de una encuesta a través del método *Respondent Driven Sampling* (en adelante RDS) que permite acceder específicamente a “poblaciones ocultas”³⁶ y acompañamiento en la realización de un test rápido de VIH y sífilis *in situ*. Para ello trabajamos de forma mancomunada con el equipo del Observatorio Uruguayo de Drogas de la Junta Nacional de Drogas y con investigadoras/es del Instituto de Estadística de la Facultad de Ciencias Económicas. Asimismo, para la intervención sanitaria se integró al equipo una médica contratada a través del Ministerio de Salud Pública.

Desde hace algunos años, el saber antropológico dejó de ser un outsider en el ámbito de las políticas públicas en Uruguay, si bien en relación al desarrollo de otras disciplinas todavía ocupa un lugar subalterno. No obstante, la trayectoria de trabajo colaborativo –a la que se suma hoy este trabajo– da cuenta de la versatilidad de la disciplina para articularse y dialogar con otros métodos sin abandonar su mirada propia, la de buscar comprender la alteridad, a través de un abordaje específico: el etnográfico. Puede decirse entonces que sin conceptualizarlo de este modo hemos andado sobre un camino metodológicamente dialógico, como respuesta a un problema social sobre el cual se demandan distintas miradas. Por esta misma razón no puede decirse que estemos aquí frente a una etnografía en sentido estricto –aunque distintas discusiones podrían abrirse al respecto–, sino frente a un trabajo colaborativo entre un estudio cuantitativo y otro de enfoque etnográfico que, en su conjunto, muestran el entramado de relaciones del momento actual en relación al conocimiento de los años previos.

35 En esa ocasión el trabajo de campo relativo a la aplicación de la encuesta y realización de test rápidos de VIH estuvo a cargo de Equipos Mori.

36 *Respondent Driven Sampling* o “muestreo dirigido por el entrevistado” es un método de muestreo que retoma elementos de la teoría de redes que permite abordar grupos de difícil acceso, también llamados “poblaciones ocultas” (Mantecón y otros, 2008). En Montevideo, además del antecedente de 2012 de este mismo estudio, se recurrió a este método para el trabajo con personas trans (Coimbra, Goyeneche y Zoppolo, 2014; Sempol, 2015).

#1. EL “LUGAR ETNOGRÁFICO” DEL TRABAJO DE CAMPO

#1.1. El local, la esquina.

La investigación requirió montar un dispositivo específico, una locación a la que concurrieron las personas que formaron parte del estudio, convocadas unas a través de otras.³⁷ En 2012 el local donde tuvo lugar la investigación se ubicó en el barrio Belvedere, muy próximo al centro comercial de Paso Molino, y la mayor parte de quienes participaron provenían de la zona Oeste de Montevideo. En esta segunda edición acordamos situarnos en un nuevo punto para acceder a población que vive y/o circula por otros espacios de la ciudad. Consideramos una posible ubicación en algún barrio de la zona Este, pero finalmente decidimos que la locación debía ser en el Centro de Montevideo. Sabíamos, en base a la experiencia acumulada en los años precedentes, que el Centro es una zona de frecuente circulación en busca de recursos –desde comida y ropa hasta *achiques*, *changas*, centros públicos de atención para usuarias/os de drogas y centros de salud– y de fácil acceso a través del transporte público desde distintos puntos de la ciudad. El Centro montevideano es también un escenario de “encuentro” entre las y los interlocutores que buscábamos y otros sectores de la sociedad y, por tanto, una suerte de termómetro –no representativo, pero sí significativo– del estado de las relaciones entre *unos* y *otros*.

Acceder a un local donde llevar a cabo el estudio no fue sencillo, mostrándonos incluso antes de comenzar que si algo no había cambiado era el rechazo hacia las personas que usan pasta base. Las consultas a distintos lugares e instituciones se extendieron en el tiempo, en algunos se planteó explícitamente el rechazo y en otros no obtuvimos respuesta. Lo cierto es que nadie quería a las y los *pastosos* cerca. Sin duda esto resultó un escollo, pero es necesario también comprender estas posturas e integrarlas al conocimiento del momento actual.

37 Se inicia el estudio con un grupo reducido de participantes llamados “semillas”. Cada semilla convoca a tres personas conocidas (su red social), que posteriormente convocan a tres más y así sucesivamente. Para el funcionamiento de esta dinámica las semillas –y luego el resto– entregan a sus conocidos un cupón numerado que les habilita a participar del estudio. Este cupón es un elemento clave del dispositivo de investigación pues su registro es lo que permite mapear la red que conforman las personas. Cuando se estima que se ha llegado al número de participantes suficiente se inicia el proceso de dar cierre al estudio; para ello en lugar de solicitar tres contactos por participante se reduce a dos, a uno y por último a ninguno.

Resolvimos finalmente recurrir la Unidad Móvil de Atención³⁸ (en adelante UMA) de la Junta Nacional de Drogas, que se ubicó en el terreno baldío en la esquina de Fernández Crespo y Mercedes, previa autorización de la Intendencia de Montevideo. Esta esquina tiene sus peculiaridades, el tránsito es constante e intenso y por allí cruza gente cortando camino. La UMA allí estacionada y el despliegue que generamos tuvieron un efecto de curiosidad en las y los transeúntes, algunos de los cuales se arrimaron a preguntar “¿qué hacen acá?” y, sobre todo, “¿acá vacunan?”. Junto con las técnicas del OUD se conversó con los comerciantes más próximos para informar sobre el trabajo que estábamos por emprender, considerando que, aunque por un período breve, se generaría cierto nivel de impacto en las dinámicas de los alrededores.

En el espacio que armamos las y los usuarias/os de pasta base participaron en la encuesta sobre salud y prácticas de consumo de drogas y del test rápido de VIH y sífilis. En dicho espacio realizamos también observaciones etnográficas y entrevistas sobre sus trayectorias de vida. Al finalizar les entregamos un incentivo, en este caso en tiques alimentación, como forma de retribuir su tiempo y disponibilidad para participar en el estudio.

El trabajo de campo tuvo su inicio el lunes 14 de mayo y concluyó el jueves 12 de julio de 2018. Las jornadas se extendían entre las 13 y las 17 horas de lunes a viernes. Entre tres y cuatro integrantes del equipo de antropología estaban allí a diario, recepcionando a las personas que llegaban y ordenando la dinámica de la jornada junto a la médica y al chofer de la UMA. En el período de dos meses fueron encuestadas 377 personas y pasaron por allí otras tantas. Una porción significativa accedió a participar en el estudio de salud; los resultados del test rápido de VIH eran entregados en el momento y, unos días más tarde se les entregaba la confirmación de laboratorio, adicionando resultados sobre sífilis y hepatitis.

Fueron realizadas 25 entrevistas sobre trayectorias de vida.³⁹ El grueso de estas entrevistas se concretó durante el trabajo de campo en la UMA, pero con posterioridad se concretaron otras retomando contacto con personas que habían sido encuestadas. Se entrevistó a seis mujeres, dos de ellas trans y diecinueve varones. La sobrerepresentación de varones dificultó el acceso a interlocutoras mujeres, tanto para las encuestas como para las entrevistas. Asimismo, el escenario caracterizado por una importante circulación de personas en situación de calle y la falta de un espacio resguardado donde poder dialogar, operó como un imponderable que incidió en el desarrollo del trabajo de campo. Por tanto, si bien se superó el número de personas que esperábamos encuestar, no alcanzamos la cantidad de entrevistas (se había estimado realizar 40) y, entre estas, a que la mitad fuesen mujeres.

38 Unidad ambulatoria especializada que atiende a usuarias/os de drogas en situación de calle.

39 En verdad se llegó al número de 28, pero dos audios se dañaron y en un caso la persona no estaba en condiciones, por lo que no se continuó.

Imagen 1. Jornada de trabajo en la UMA.



Fuente: Fotografía tomada por el equipo de investigación.

Previo al inicio estimamos que convocaría a muchas personas por el punto donde nos ubicamos, por el interés que suscita el estudio de salud y, también hay que decirlo, por la entrega de incentivos. Sin embargo, no esperamos vernos tan demandados como ocurrió. En la edición anterior –cuyo trabajo de campo se extendió por poco más de tres meses–, si bien se alcanzó un número alto de participantes, su concurrencia fue más distribuida en el tiempo, con una mayor intensidad en las semanas intermedias por la propia lógica del método RDS. En esta instancia la concurrencia fue prácticamente inmediata y aparecieron personas que se habían enterado del estudio, pero no poseían los cupones que los habilitaban a participar. En las redes densas de la calle y de las y los usuarios/as de pasta base, donde hay muchas personas procurando información de todo lo que pueda significar un recurso, el dato de nuestra presencia circuló con celeridad y no fue ajeno a quienes trabajan en el entorno, como dan cuenta las siguientes notas:

Vengo del otro trabajo y llego un poco antes que la UMA y los demás compañeros a la esquina. Me siento en la DGI a esperar a que lleguen. El baldío está vacío, pero imagino que habrá mucha gente en los alrededores esperando que arribe la UMA, de acuerdo a cómo han sido los días anteriores. Miro alrededor y reconozco a un par que están con un grupo de gente por un lado y a otro que está cerca de mí con otro más. Pasan unos minutos. Se sientan cerca unos albañiles de la obra para almorzar. Escucho que comentan entre ellos algo de nuestro trabajo, uno dice "ahora vas a ver que aparecen de todos lados cuando llegue la camioneta". Veo la UMA bajar por Fernández Crespo y cuando vuelvo a mirar hacia el baldío, noto que un montón de gente la vio antes que yo y ya se está movilizándose. Enseguida que la veo venir cruzo, pero eso no alcanzó para llegar antes de las 20 personas que aparecieron. Estaciona la camioneta y todos se amontonan con sus cupones en la mano (Notas de Antía, 29/05/2018).

Imagen 2. Comienzo de una jornada de trabajo. Las personas se acercan a la camioneta para presentar sus cupones mientras compañeras/os del equipo toman registro y arman una lista.



Fuente: Fotografía tomada por el equipo de investigación.

Imagen 3. Una compañera del equipo entrevista a una muchacha que evita mostrar su rostro.



Fuente: Fotografía tomada por el equipo de investigación.

El nivel de ansiedad y desconfianza era alto, lo que en ocasiones dificultó generar un intercambio distendido. Aunque la desconfianza y la ansiedad pueden considerarse rasgos comunes en esta población y esta barrera para entablar un diálogo ya la habíamos detectado en la primera investigación, no son estos los únicos aspectos que influyeron en su desarrollo.⁴⁰ En este sentido, es preciso hacer mención a un conjunto de elementos contextuales que configuraron el “lugar etnográfico”.

40 María Epele (2007) ha llamado “lógica de la sospecha” a actitudes como “la desconfianza, la duda, la sospecha, el deslizamiento y la inversión del significado en la lectura de los mensajes, y la producción de elaboraciones y teorías sobre los orígenes de los malestares, enfermedad y muertes” (p. 153) presentes entre usuarias/os de paco (pasta base en Argentina), para describir el tipo de vínculo que sostienen con distintas instituciones estatales. En la actualidad puede decirse que en parte esta “sospecha” se mantiene, pero también y pensando estrictamente en el escenario uruguayo, han surgido matices en base a la experiencia acumulada de estas personas. Ellas/os saben dónde se los trata bien y dónde no, incluso reconocen a médicos y técnicos además de espacios institucionales. Algunas políticas focalizadas, como Aleros, reciben una valoración positiva, no solo en el tipo de actividades que propone sino en el vínculo con sus técnicos. Más allá de la distinción cabe decir que se trata de componentes en estrecha relación.

#1.2. El momento.

Tan solo unos meses antes de iniciar el trabajo de campo, en noviembre de 2017, tomó vigencia la reforma del Código del Proceso Penal (Ley N.° 19.293). Esta reforma estableció modificaciones en el sistema procesal penal uruguayo como la adopción de un sistema acusatorio en lugar de inquisitivo, la existencia de juicios orales y públicos, la posibilidad de contar con juicio abreviado, vías alternativas al juicio oral, mediación extraprocesal y el ser juzgado en un plazo razonable; obligando así a disminuir el número de personas privadas de libertad que se encuentran procesados, pero no penados, entre otras disposiciones.

Si bien son escasas las evaluaciones sobre la implementación del CPP siguiendo el Informe final del Observatorio de Justicia y Legislación (OJL, 2018), en el marco de una investigación financiada por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC), podemos describir algunas consecuencias generales de su implementación en lo que respecta al proceso judicial que determina o no si la prisión será la medida de castigo para el delito cometido. Por una parte, este informe demuestra que la mayoría de los defensores de oficio entrevistados están de acuerdo con que esta reforma evita el encarcelamiento de delitos menores y la prisión preventiva es usada de manera excepcional como medida cautelar. No obstante, esta investigación visibiliza que la prisión preventiva sigue siendo la medida más recurrente tomada por los fiscales, debido a las características de la población en situación de vulnerabilidad que estos/as abogados/as defienden. Considerando que, si el fiscal solicita una prisión preventiva, la situación de calle del denunciado impide al defensor elaborar una argumentación en contra de la prisión preventiva:

Esta situación aparece mencionada en las respuestas de la encuesta realizada a defensores públicos, lo que hace pensar en que se trata de un hecho frecuente: personas que podrían obtener una medida cautelar menos gravosa se ven privados de libertad por estar en situación de calle, con el riesgo de profundizar su exclusión. Por otra parte, también debe recordarse que la situación de calle suele vincularse a consumo problemático de estupefacientes, que a su vez requieren medidas curativas. Así, la complejidad de estas situaciones puede no ser adecuadamente abordada con la sola judicialización. Es un tema que conviene estudiar con mayor detalle (OJL, 2018, p. 37).

Estas breves palabras sobre la implementación del nuevo CPP nos permiten visibilizar algunos aspectos importantes para comprender el contexto en el cual se desempeña esta investigación. Por una parte, podemos decir que la situación de calle aparece entre los argumentos que proponen la prisión preventiva, aunque sea por delitos menores, lo que entendemos que constituye un elemento central en el tránsito entre el sistema penitenciario y la situación de calle. En este sentido podemos pensar que tal y como sostiene Da Cunha (2005) en su estudio sobre el vínculo entre la cárcel y los barrios periféricos en Tires (Portugal), en las últimas décadas como resultado de la introducción del mercado del narcotráfico y su anclaje familiar se produjo una "geografía previsible" de la reclusión cuya configuración refiere no solo a

los barrios periféricos donde se desarrollan ciertas redes del narcotráfico, sino también a los delitos menores cometidos por personas en situación de calle donde la probabilidad de que la medida cautelar adjudicada al delito sea la cárcel, aumenta. Esto nos sirve para pensar en cómo en los últimos años se han ido configurando moralidades carcelarias en las redes conformadas por personas en situación de calle que tienen vínculo con estrategias delictivas, relaciones de poder y acceso diferencial a bienes y servicios en el mercado del delito. Un interlocutor realiza esta comparación desde su ejercicio de extrañamiento como varón usuario de pasta base y del sistema de refugios que no ha pasado por la privación de libertad.

El partido (de Uruguay) era a las 10 y salgo del refugio a las 9 tomando vino sabiendo que iba a la perdición dicho y hecho, día de mierda, en análisis de consumo fue excelente, llegamos fuimos a la Intendencia, que la intendencia es como la casa de los sin casa, van todos y a la larga después de unos meses ya sabes quién es fulano, mengano, la cabecita de que grupo porque te digo cada casa no es como la cárcel, nunca estuve en cana y no quiero, pero que tenés tu brazo gordo o tu jefe, pero si tenés el referente, el más destacado o el más, los Colo por un lado, el Nano por otro, y con el tiempo vas caminando y te das cuenta quiénes son los refugiados, porque les empezás a ver lo que te ven a vos, en mi caso empezás a analizar en las plazas, de día ir y date cuenta de quién está ahí esperando una hora y quien está esperando a las 18 para el refugio.

No obstante, las modificaciones sustanciales introducidas en el nuevo CPP, en procura de mejores garantías procesales, también acarreó repercusiones colaterales, como el aumento momentáneo de delitos y de personas en situación de calle, hechos que en su conjunto fueron nombrados como “efecto noviembre” de 2017. Así lo refería el ministro del Interior:

El año 2016 cerró con los delitos a la baja [...] para el 2017 la curva comenzó a mostrar otro comportamiento a partir de noviembre donde los delitos comenzaron una escalada que se profundizaría en los meses subsiguientes [...] Al mirar lo sucedido en los últimos 18 meses podremos ver con nitidez el “efecto noviembre”. En los 10 meses anteriores a noviembre el descenso de las rapiñas era claro y consistente. Se acumulaban 1.574 rapiñas menos. Sin embargo, a partir de noviembre, se produce el cambio que hemos catalogado de drástico por dos características distintivas: la rapidez y la profundidad. El cambio de la tendencia a la baja se altera y se produce un incremento sostenido que se mantiene (Eduardo Bonomi, Almuerzos ADM, 25/07/2018).⁴¹

Este efecto no solo fue señalado por el discurso del ministro del Interior, sino que también se plasma en los informes del Comisionado Parlamentario Penitenciario. En su Boletín Estadístico N.º 3, este informe da cuenta del descenso en el número de personas privadas de libertad entre agosto (11.078) y diciembre 2018 (10.241). También se aludió a este punto en una nota de prensa se retomaban las palabras del Comisionado Parlamentario para el Sistema Carcelario, Juan Miguel Petit, señalando que:

41 Tomado de: <https://www.minterior.gub.uy/index.php/unicom/noticias/5862-datos-de-delitos-primero- semestre-2018>. Consultado 19/12/2018.

“en el primer mes de aplicación del nuevo CPP la cantidad de presos que ingresaron a la Unidad N.º 4 de Santiago Vázquez (ex Comcar) descendió 50% [...] Da la impresión de que una cantidad de delitos leves o de situaciones que se podrían arreglar con acuerdos entre las partes u otros mecanismos no están terminando en la cárcel [...]”. Además, Petit dijo que el nuevo CPP “obliga a tener programas alternativos a la prisión”, “obliga a que existan programas en salud mental y en adicciones para casos en los que la problemática está centrada en eso” (*La Diaria*, 29/12/2017).⁴²

Pero también hubo otros acontecimientos en plena emergencia que en los medios de prensa se vinculó con el aumento de rapiñas durante los primeros meses de 2018, en particular las acciones de digitalización de las transacciones económicas que impulsó el gobierno a través del Programa de Inclusión Financiera. Esta medida redujo el dinero en circulación en las calles, lo que, en la opinión del subsecretario del Ministerio del Interior, Jorge Vázquez:

generó que los delincuentes tengan “más dificultades para conseguir dinero”, debiendo recurrir a los asaltos (*Portal Monte Carlo*, 22/06/2018).⁴³

No es competencia de esta investigación dar cuenta de las causas que configuraron un escenario complejo en lo que respecta a la comisión de delitos, de población en calle y privada de libertad en el último tiempo, pero sí es preciso tomarlo en cuenta para comprender parte de las dinámicas y el estado de las relaciones sociales entre usuarios/os de pasta base al momento de realizar el estudio. Más allá de las distintas interpretaciones, el aumento del “clima delictivo” y de personas viviendo en la calle tuvo un fuerte impacto en la zona céntrica y una situación puntual se generó en la Facultad de Ciencias Sociales, donde personas ajenas a la institución (se hablaba de entre 70 y 100 personas, mayoritariamente varones) ingresaban a diario a pasar las horas y hacer uso de las instalaciones. El hecho tuvo repercusiones en las que se debatían sobre la postura que debía tomar una institución pública como la Universidad de la República, que mantiene un compromiso explícito de aportar a enfrentar las desigualdades sociales del país y mitigar sus consecuencias.

Todo ello ocurría a la par de nuestro trabajo de campo y muchos de nuestros interlocutores (en masculino pues si bien hubo mujeres, la mayoría eran varones) eran los sujetos aludidos en las notas de prensa citadas: personas recientemente salidas de la cárcel, que se encontraban viviendo en las calles céntricas, que frecuentaban la Facultad de Ciencias Sociales, pero también otros espacios públicos donde podían pasar el tiempo.

42 Tomado de: <https://ladiaria.com.uy/articulo/2017/12/el-nuevo-codigo-del-proceso-penal-impacta-en-la-reduccion-de-la-poblacion-carcelaria/> Consultado 19/12/2018.

43 Tomado de: <http://www.radiomontecarlo.com.uy/2018/06/22/nacionales/programa-de-inclusion-financiera-incidio-en-el-aumento-de-las-rapiñas-segun-jorge-vazquez/> Consultado 19/12/2018.

#1.3. Pensar en trayectorias de vida.

El presente texto está organizado en torno a la trayectoria de vida de quienes fueron nuestras/os interlocutoras/es. De forma complementaria utilizamos notas de campo que dan cuenta de las observaciones y experiencias del equipo *in situ* y fragmentos de entrevistas que ilustran asuntos puntuales que nos interesa explorar. Nuestra elección por elaborar y compartir las trayectorias de vida de estas personas tiene un porqué que venimos pensando desde el primer *Fisuras*, así como en instancias posteriores. Ese porqué comprende, en primer lugar, una preocupación por parte del equipo por no reproducir o afirmar la estigmatización que pesa sobre esta población; para ello entendimos necesario no solo mostrar sus circunstancias de vida actuales, sino cómo estas se han configurado con el paso del tiempo. Comprender en términos antropológicos significa posicionarse desde la empatía y un doble desplazamiento analítico: “familiarizar” lo exótico y “exotizar” lo familiar (Da Matta, 1987), lo que demanda a nuestro entender, conocer cómo y por qué la(s) práctica(s) de consumo llegaron a instalarse como un hábito recurrente o en muchos casos diario, y esto solo podemos hacerlo apelando a sus historias de vida.⁴⁴ Elegimos hablar de “trayectorias de vida”, ya que siguiendo a Bourdieu (1997), entendemos la complejidad que implica poner en palabras y bajo un hilo cronológico la vida de una persona; más bien construimos una trayectoria a partir de lo que ellas narran, cuya importancia radica más en la relevancia del hecho-episodio-momento a identificar y en el sentido otorgado al mismo, que en la linealidad de lo temporal o el orden de un proceso biológico.

En segundo lugar y en diálogo con lo anterior, pensar en términos de trayectorias de vida nos ayuda a humanizar a quienes son vistos como seres deshumanizados, totalizados por la violencia. Lejos de ese punto de vista y recordando la propuesta de investigadoras/es que etnografiaron situaciones de precariedad y violencia extrema (Bourgois, 2010; Schepher-Hughes, 1997), nos proponemos mostrar cómo las y los usuarias/os de pasta base sienten, piensan y actúan, también movidos por imperativos morales que comparten con el común de la sociedad.

Tercero, recorrer sus trayectorias de vida nos permite conocer sus redes familiares, afectivas, laborales y sus experiencias haciendo parte de ellas y pensar bajo qué tipo de circunstancias sociales y emocionales las personas se vinculan al consumo de distintas drogas.

Por último, es a partir de las trayectorias de vida que podemos saber de la presencia o ausencia de distintos dispositivos estatales de protección y prevención en momentos clave; durante la temprana infancia, en sus transiciones a la adultez o en periodos en los que intentan mantenerse fuera del consumo.

44 Gustavo Lins Ribeiro (1989) llama “rompe-rutinas” a la tarea antropológica de descotidianizar y argumenta que esta es una forma de conocimiento pues es una búsqueda de solucionar la tensión aproximación/distanciamiento para revelar, a través de una experiencia totalizante, los elementos constitutivos de la realidad social” (p. 67).

Las narraciones sobre sus trayectorias de vida son registros de la memoria y desde este lugar son productos fragmentarios, inacabados e incluso cambiantes. Pero lejos de pensar esta estrategia como insuficiente metodológicamente, entendemos que nos permite conocer cómo las personas que entrevistamos ordenan narrativamente su vida pasada y actual en el momento en que las conocimos y los sentidos que les dan a los hechos que describen, analizan y manifiestan a través de sus emociones. Hoy, encontrándose muchas/os de ellas/os en la calle y en situación de consumo o intentando tomar distancia de esa práctica, es por demás valioso tener la posibilidad de acercarnos a los modos en que evocan su trayectoria, a quiénes nombran y cómo, con qué sentires.

#2. PERSONAS, CALLE, CONSUMOS

Como vimos en estudios anteriores (Albano y otros, 2014; Fraiman y Rossal, 2011; Moraes y otros, 2016) más temprano que tarde las personas que consumen pasta base se encuentran con la experiencia de vivir, o más bien, de subsistir en la calle. En muchos casos, sobre todo entre quienes provienen de las familias más pobres, esta experiencia no es la primera y con seguridad no será la última. Por un lado, el uso de pasta base adiciona precariedad al pasaje por la calle al implicar con frecuencia conflictos en sus redes personales e íntimas (por ejemplo, discusiones con familiares, rupturas de pareja, distanciamiento de amigos), con otras personas que se encuentran en su misma situación y con distintos agentes institucionales del Estado, que en ocasiones derivan en circunstancias de violencia. Pero no siempre, o no solo, pasta base es sinónimo de mayor precariedad: estando en la calle las personas echan mano de distintos recursos –entre ellos el consumo– que les permiten por ejemplo evadir el hambre, la soledad, la angustia o la falta de recursos. Los agenciamientos que surgen entre las personas, los espacios y las drogas son heterogéneos, no pueden reducirse a un único punto de vista e interpelan el sentido común dominante sobre el uso de drogas como algo que “está mal”. Entendámonos, no es que la cosa mejore, sino que en momentos puntuales cobra sentido y se traduce también en sensaciones corporales, mantener determinadas prácticas. El imaginario social se resiste a considerarlo, pero en no pocas ocasiones nuestras/os interlocutoras/es aludieron *también* al placer o al goce que el consumo de distintas drogas les produce. Estas menciones, claro está, son más sutiles que la alusión al daño, pues el imperativo moral que sanciona el uso de drogas también hace parte de sus sensibilidades, por eso hay que considerar la relacionalidad de estas distintas percepciones. Puesto que las miradas ajenas tienen una fuerza estigmatizante, para comprenderlas es preciso imaginar cómo sería, por un momento, vivir en sus zapatos, haber tenido sus trayectorias. En este capítulo buscamos mostrar cómo transcurre el tiempo vital de estas personas fuera de sus hogares, en la calle.

En 2011 se contabilizó a nivel nacional 1.274 personas viviendo en la calle. De estas solo en Montevideo se encontraban 1.023, 670 en refugios y 353 pernoctando en la calle (DINEM, 2011, p. 5). Entre las personas censadas que pernoctaban en refugios 77% eran varones y 23% mujeres (p. 6), mientras que, entre quienes permanecían durante la noche en la calle, más del 90% eran varones (p. 11).

Entre 2011 y 2016, año en que se reiteró el censo de personas en calle, las cifras aumentaron. Solo en Montevideo se encontraron 1.651 personas en situación de calle (entre quienes pernoctan a la intemperie y quienes concurren a centros), lo que significa un 52,6% de aumento de la población total en calle (DINEM, 2016, p. 15). Sigue habiendo una mayoría sustancial de varones en la calle (94% en la intemperie, 83% en centros Mides) con relación a las mujeres (6% en la intemperie, 17% en centros Mides), quienes pernoctan en la calle son en promedio casi diez años más jóvenes que quienes lo hacen en refugios (38 años frente a 47) (p. 16), y entre los motivos desencadenantes de esa circunstancia –de acuerdo a como ellas/os lo narran– se encuentran la ruptura de vínculos (56,4%), las adicciones (30,2%) y la insuficiencia de ingresos (20,4%) (p. 19). Claro está que estos asuntos no son excluyentes, sino que se retroalimentan, pero no es menor reparar en el orden en que aparecen, puesto que evidencian por un lado la importancia de lo vincular y afectivo y, por otro, la expulsión de las redes familiares de las personas que viven con algún tipo de adicción.

#2.1. Requeche o derroche.

Ahora bien, dado que, como se constató en este censo, el Centro de Montevideo, el barrio Cerdón y alrededores conforman un circuito de alta densidad, circundados por otros de densidad media, por la locación de nuestro dispositivo de investigación nuestras/os interlocutoras/es fueron mayoritariamente personas que se encontraban viviendo en la calle. Esto redujo la posibilidad de contactar mujeres y sumó algunas contingencias que es importante tomar en cuenta: por un lado, la premura de las y los participantes por ser encuestados y rápidamente irse y la falta de espacios resguardados donde entablar un diálogo. Por otro, su recurrente circulación por algunas locaciones céntricas (la Intendencia, la Facultad de Ciencias Sociales, la plaza Seregni, el Espacio Urbano), el hurgar en la basura para obtener alimentos u objetos y la concurrencia a ferias donde trocar o comercializar estos objetos.

El “vínculo con la basura”, o con los desechos, ha sido históricamente una fuente de recursos para la población más pobre, pero este vínculo es diverso. No es igual lo que busca en la basura y la utilización que le da una familia que cría cerdos y vive en un cantegril tradicional de los suburbios montevideanos, lo que seleccionan los clasificadores o lo que buscará una persona que vive en la calle y debe resolver su día a día. Entre estos últimos, las zonas céntricas, donde se concentran distinto tipo de comercios, ferias y puestos de comida, pueden llegar a proveerlos de objetos para uso personal, para vender o simplemente para distraerse un rato, como nos ilustran las situaciones siguientes con Pablo y Robert:

En seguida de que todo estaba armado, los banquitos de plástico afuera y la compu lista en la “recepción” llegaron Katy y Pablo con un grupo de personas. Ahí salí de la camioneta para recibir los cupones y organizarnos. Luego de participar Pablo se arrimó y nos pusimos a charlar. Afuera había tres muchachos

aún, uno ya encuestado, un veterano y uno más jovencito de bastón plegable un tanto recauchutado.

Pablo me dice con naturalidad:

-¡Pah! ¿ahora sabes cómo arranco pa la rambla? Me fumo uno y pesco un rato...

-Ta lindo el solcito, ¿no? -respondí.

-Sí, hay que aprovechar -me dijo.

Empezamos a charlar sobre drogas, como naturalmente. Me dijo que se fumaría un "nevadito", que "no te voy a mentir ¿no?". -¿Para qué? Le dije, como quitando formalidad a la charla, "claro, cuando puedo me fumo uno" y empezamos a hablar del porro. Me preguntó si fumaba y le dije que sí, me mostró su lata que brillaba por demás, una lata de caramelos que la gente compra en los free shop. "Bueno, mirá", me dijo, y la abrió destapando un enigma: un porro muy marrón todo picado y con poca pinta, unas hojillas medio pelo de las que también uso yo, y un desmorrugador con forma de fichas de póker, bien polenta.

-Ah, ta gozado -le dije.

-Sí, todo de la volqueta, la lata, las hojillas, el desmorrugador lo compré para tener uno prolijo.

-¿Y salen buenas cosas de la volqueta?

-Sí, de todo. El camperón de mi señora lo encontré ahí (uno celeste como nuevo, reluciente), este reloj (amarillento brillante, berreta), estos champions, ¿sacás las botitas adidas que andaba yo? -me pregunta.

-¿Unas blancas?

-¡Sí, esas!, me las afanaron, las tenía de almohada y se ve que me corrió dormido y perdí. Ahora ando con estos que encontré en la volqueta (unos champions negros N+ con la suela despegada atrás, pero en buen estado y limpios) -y sigue- Bueno, este jean, la remera esta de Ironman, todo de las volquetas. Eso sí: la ropa la lavo, la lavo y sé que tengo una buena pilcha.

-Claro, claro... ¿y el morfi y eso hay también? -le pregunto, recordando la imagen impactante del viernes donde él y Katy comían un requeche.

-¡Más bien!, una vez saqué un postre chajá enterito de una volqueta, de todo hay.

-¿Y eso cómo es?, ¿tenés que ir a alguna hora o vas por algún lado? -consulta.

-No, eso tenés que verlo, te tenés que meter y saber buscar, no es que aparece solo, pero el que busca encuentra, hay que lucharla -me dice.

-Ah, porque me dijeron que de noche es más fácil porque de día anda mucha gente y se va todo más rápido.

-Ah, sí, porque de día andan los carros, si salís de noche hay más cosas.

Seguimos conversando sobre el refugio, que él estaba fijo, pero Katy no, y a ella la habían rechazado la noche anterior porque no quedaba lugar, así que él avisó en su refugio que no iba a ir esa noche para no perder el lugar y durmieron en la Plaza Independencia, en un banco. Pensé lo frío y duro que sería eso para dormir anoche (Notas de Inti, 22/05/2018).

Los comentarios de Pablo nos muestran cómo un conjunto de prácticas que para otras personas pueden parecer insignificantes, para ellos conforman su día a día, su supervivencia, su pasar el tiempo.

Imagen 4. Personas esperando que arribe la camioneta al baldío. En el piso una persona duerme tapada con una manta.



Fuente: Fotografía tomada por el equipo de investigación.

Asimismo, en la calle las pertenencias personales están sujetas a una dinámica de circulación permanente: encontrás ropa y la usás, la vendés, la intercambiás o te la roban; obtenés algunos cartones para pasar la noche y luego llueve o a la noche siguiente te vas a pernoctar hacia otro lugar y así. La calle implica un grado significativo de desposesión material, pero también social y afectiva. Se vive en un estado de permanente contingencia, donde lo duradero se torna efímero, lo que abreva en una mayor exposición corporal al daño y a atravesar con frecuencia “rupturas morales” (Zigon, 2007, p. 140), como le sucedía a Robert al momento de conocerlo:

En la jornada me toca entrevistar a Robert. Llega junto con su pareja, Milagros, un veterano y otra pareja (uno de los cuales es quien los referenció). Rápidamente varios del equipo nos ponemos a encuestar y yo quedo con él sentados en los banquitos de plástico a varios metros de la camioneta. En el transcurso de la encuesta pasa gente cerca nuestro, estamos hablando bajo, pero la sensación de exposición no cesa. Como podemos logramos abstraernos por un rato, estamos dentro de nuestra conversación y afuera, en la calle, al mismo tiempo.

Robert tiene 22 años. Los 16 fue una edad bisagra en su trayectoria vital, desenlazada por el fallecimiento de su abuela. A partir de allí todo ha venido desbarrancándose. Recorremos la encuesta sin problemas, Robert tiene ganas de conversar. Hay un tono de angustia y culpa en su voz; es posible que esté acentuado por el dolor físico, pues tuvo un accidente trabajando y se dislocó un hombro. De hecho, venía de estar una semana internado, lo cual parece demasiado tiempo para una lesión como esa, quizás la internación tuvo además otras razones. Robert me habla de su ética. Me cuenta que hace un tiempo robó, pero se siente arrepentido; lo hizo en un momento en que estaba "sacado" y luego se dijo a sí mismo: "yo no soy así". "Si me cruzara en la calle a la persona a la que le robé, me arrodillaría a pedirle perdón" (Notas de campo Luisina, 18/05/2018).

Hay distintas economías dando vueltas por las calles; una economía moral (Karandinos y otros, 2014), una economía práctica (por ejemplo, de las pertenencias, de los lugares en los que se permanece y los que no), una economía monetaria, entre otras. Pero no son completamente escindibles, sino que se conforman de manera relacional y convergen en el cuerpo y la experiencia de las personas. Desde otras circunstancias de vida y otras posiciones sociales no resulta comprensible por qué encontrar un desmorrugador, ropa u otros objetos puede alegrarles el día a algunas de estas personas, o por qué desechan o intercambian objetos de valor, como puede ser un abrigo en los días de invierno. Es que no siempre las prácticas están guiadas por un mismo sentido de gasto, de valor y de utilidad. Quizás las palabras de Bataille (1987) puedan sernos útiles en este punto. Para el filósofo, el gasto improductivo (el derroche, la gula) cumple una función social y esta función es opuesta a las relaciones de producción y adquisición que se presentan como un fin con utilidad (p. 31). En sus palabras:

globalmente, cualquier enjuiciamiento general sobre la actividad social implica el principio de que todo esfuerzo particular debe ser reducible, para que sea válido, a las necesidades fundamentales de la producción y la conservación. El placer, tanto si se trata de arte, de vicio tolerado o de juego, queda reducido, en definitiva, en las interpretaciones intelectuales *corrientes*, a una concesión, es decir, a un descanso cuyo papel sería subsidiario. La parte más importante de la vida se considera constituida por la condición –a veces incluso penosa– de la actividad social productiva. [...] una sociedad humana puede estar interesada [...] en pérdidas considerables, en catástrofes que provoquen, *según necesidades concretas*, abatimientos profundos, ataques de angustia y, en último extremo, un cierto estado orgiástico (Bataille, 1987, p. 26, cursivas en el original).

Este punto de vista nos permite comprender por qué viviendo en la calle y más aun siendo usuario/a de pasta base, no todas las prácticas se orientan de acuerdo a un sentido “corriente” de lo productivo; muy por el contrario, si las juzgamos desde ese lugar (sociocéntrico) pueden parecernos innecesarias, irracionales y así, alimentar incluso el estigma. El gasto, entendido de acuerdo a Bataille como una función social, es por tanto necesario. En última instancia lo que él nos dice es que el *espíritu* humano no puede ser reducido a un locus utilitarista, ni a una lógica mercantilista. Esto no significa que nuestras/os interlocutores estén desposeídos de la racionalidad de lo productivo, lejos de eso, muchas de sus prácticas tienen que ver con ella pues también es necesaria para subsistir. Por eso, al mismo tiempo que “derrochan” objetos valiosos o dinero para obtener pasta base u otras drogas y pasar días *de gira*, procuran ahorrar unos pesos para llevarle a sus hijos o para “emprolijarse” y buscar trabajo.

Las articulaciones complejas entre estas nociones y prácticas las encontramos también aplicadas a la movilidad territorial, como vemos a continuación.

#2.2. Lejos del cante (pero no tanto).

Como mencionamos, a pesar de que cuenten con lugares más o menos fijos de *achique*, nuestras/os interlocutoras/es están sujetos a una permanente movilidad. Una de las cosas que la motiva es el precio de la pasta base. En numerosas conversaciones nos señalaron que en la zona céntrica la *tiza* o la *lágrima* tienen un precio mayor que en los barrios periféricos y todavía más que en los *cantes*, aunque “más barato” también puede significar “menor calidad”. Este conocimiento se encuentra extendido entre ellas/os, por lo que relatos como el de Román surgían con frecuencia:

en el 2016 tenía algunos achiques a donde ir, si bien estando en la calle dormía, comía por acá [centro], después empecé con el tema de consumo y el consumo es más barato allá por barrio, por cualquier cante, pero es mucho más difícil llegar a la plata de consumo en un barrio que en el centro, terminás en el centro porque es más fácil acceder al dinero, el dinero trae la droga, la droga anda por la vuelta, no te tenés ni que desplazar, es más caro pero antes, es antes.

Para que la inversión valga la pena los recorridos suelen hacerse caminando y así también se va pasando el día, asunto no menor para quienes están en la calle. Esta circulación tiene cierto orden y este, a su vez, se sustenta en un conjunto de motivos entre los cuales el factor violencia y el factor confianza son definitorios. Aunque en las redes del comercio ilícito las y los usuarias/os de pasta base son “anónimos”, clientes cuya presencia es indeseada a diferencia de su dinero, ellas/os aprenden cuándo y por dónde ir a partir de ecuaciones prácticas en las que se sopesan la calidad y precio del producto, la distancia, los contactos que les puedan proveer de un acceso más directo y las posibilidades de ser físicamente violentados.

#3. EL CONSUMO Y LA CALLE DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS MUJERES

Por su posición de género, a las mujeres y a las personas que no encajan con el binarismo sexual hegemónico, la calle y el consumo les suma otras complejidades. Que sean tan pocas en proporción a los varones es indicativo de que la calle es un territorio sumamente hostil para ellas, pero también, sobre todo en el caso de las mujeres, de que permanecen más próximas que ellos a las redes familiares o afectivo-sexuales. En investigaciones previas anotamos algunas cuestiones al respecto:

la conflictividad en el vínculo con las familias tiene ciertos matices según se trate de usuarias/os mujeres o varones. Entre los varones el rompimiento del vínculo con la familia suele ser más drástico y prolongarse por mayor tiempo, pues está fundamentalmente atravesado por el requisito moral de la provisión a la familia, con lo cual, mientras no se cuenta con recursos es preferible mantenerse distantes (Albano y otros, 2014). Los usuarios que tienen un consumo problemático llegan a vivir en la calle incluso durante años, solos, a veces acompañándose por algún otro varón que se encuentre en la misma situación y eventualmente con parejas mujeres. Entre las mujeres en cambio, las redes de contención (incluyendo aquí familiares, parejas e incluso vecinos) tienden a reorganizarse más rápidamente, característica en la que la maternidad y la moralidad del cuidado asociada a ella, incide especialmente. Las mujeres que tienen un consumo problemático también llegan a vivir en la calle pero es más difícil que lo hagan completamente solas; por lo general en estas circunstancias generan relaciones afectivo-sexuales que les provean cierta protección (Moraes y otros, 2016, p. 123).

Pero no todas las situaciones son iguales y del mismo modo que algunas mujeres sostienen ciertos vínculos con familiares, hay otras que no cuentan con ningún apoyo. Asimismo, los vínculos son ambivalentes y así, quien en un momento protegió, también puede violentar. Las situaciones que compartimos a continuación apuntan a visibilizar cómo perciben la calle las mujeres y qué tipo de experiencias han tenido transitándola de manera más o menos permanente.

#3.1. "La Vivi".

Salimos desde Facultad de Humanidades con Paolo y Antía. Al llegar ya hay varias personas en la esquina donde estamos trabajando. Una pareja sentada a lo lejos esperan abrazados, otros lo más cerca posible al lugar donde para la UMA. Paolo reconoce a uno de ellos, "ese es el finlandés, ahora lo vas a conocer",

me dice. “El finlandés” se acerca enseguida y le habla a Paolo sin mediar saludo a él y sin mirarme a mí. Quiere que entrevistemos primero a sus conocidos, está ansioso, *fisurado*.

Me toca realizar la encuesta con “la Vivi”. Vino con “el finlandés” y él la apura permanentemente. Ella está muy *fisurada* también; ansía fumar un tabaco, pero sus conocidos no se lo arriman a pesar de que lo pide y lo pide. Luego de un rato se acerca “el finlandés” y le da el tabaco que él fumaba, ya casi acabado. Ella pega unas pitadas y termina quemándose los dedos.

“La Vivi” tiene las uñas cortas y pintadas, pero los dedos estropeados. Manos y dientes deteriorados son dos ineludibles marcas corporales del consumo intenso y/o prolongado. Siente vergüenza al decirme que en los últimos meses ha fumado a diario: “todos los días... Ay, ¡qué horrible!”. Ella también está apurada, me dice que está de *gira* hace cinco días y “el finlandés” la espera junto al otro muchacho para continuar. Cuando terminamos y vamos hacia la camioneta él le dice “no te hagas los test”, pero ella sí quiere hacérselos: ha tenido relaciones sexuales sin protección en las redes de consumo y eso significa un riesgo importante (Notas de campo Luisina, 25/06/2018).

#3.2. Milagros.

Estoy terminando mi primera encuesta y aparecen cuatro personas más, uno que ya había sido encuestado con sus tres referidos, una mujer estaba entre ellos. Enseguida ella me miró e intercambiamos unas palabras y quiso que yo le hiciera la encuesta. Se llama Milagros. Nos sentamos en los banquitos al costado de la UMA. Le hago unas primeras preguntas y ella comienza a contarme muchas cosas de su vida. La escucho atentamente y trato de respetar sus tiempos. Me cuenta de su infancia, de sus trabajos pasados, de su actualidad. Tiene 22 años, es pareja del muchacho que está encuestando un compañero.

Hace algunos meses que Milagros no fuma, pero el tiempo que fumó lo hizo diariamente.

“La pasta es una mierda, de verdad te domina, es una porquería, yo llegué a hacer cosas que nunca creí que haría con tal de conseguir pa fumar. Cuando me di cuenta de lo que era capaz de hacer me dije, no, no, yo no quiero esto para mi vida”.

Me cuenta que hace años que consume marihuana y cocaína cada tanto, pero que nunca había fumado pasta hasta que cayó en una angustia tremenda:

“estaba embarazada y lo perdí... yo solo quiero formar una familia, tener un compañero, una casita, hijos, normal. ¿no? Y haberlo perdido me deprimió muchísimo, capaz parece una bobada, pero a mí me marcó muchísimo, y ta, ahí caí en la pasta”.

Hace dos años que está en pareja; con él alquilaban hasta que no pudieron pagar más y “al dueño eso le chupa un huevo [sic] así que pa la calle”. Milagros no tiene familia que la sostenga, con su madre no se habla y su padrastro es un problema. Cuando niña tuvo una pelea grande con él y su madre “prefirió quedarse con él y con sus otros hijos que son de él y me mandó al INAU”. Allí estuvo solo 72 horas porque su abuela la “rescató”. Con ella vivió hasta que enfermó y hasta sus 18

años estuvo a cargo de su tía. Milagros me dice que quiere trabajar, que ambos quieren, pero que no consiguen por ningún lado. Me cuenta de sus trabajos anteriores: años en una panadería, un tiempo como auxiliar de servicio en una universidad privada de donde se fue para trabajar de cajera en un supermercado por tres meses; después de ahí se quedó sin trabajo. Han ido al Mides, pero "como no tenemos hijos ni ninguna discapacidad" no les corresponde ningún programa:

"Nos mandaron a buscar trabajo, pero no entienden que no conseguimos, que buscamos y buscamos, pero no sale nada; no es fácil ir a una entrevista de trabajo estando en la calle, mal dormido y con olores, porque no tengo dónde lavar la ropa y bañarme".

Le pregunto si nunca estuvo en un refugio o si lo ha considerado como opción, pensando que me diría que no porque en ese caso sabía que tenía que separarse de su pareja porque no son mixtos. Me sorprende diciéndome que ni loca va a un refugio "porque ahí te empastillan y quedas re loco". Además, me dice, "ahí son todos rastrillos".

Seguimos conversando, le pregunto cómo hizo para dejar de fumar pasta en el último tiempo: "la única forma es alejarse del entorno", me dice. La familia de él vive en Mercedes entonces se fueron para allá un par de meses

–Y allá no se consigue la pasta tan fácil, entonces al irnos para allá dejamos de fumar.

–Y ahora que están acá de vuelta, ¿cómo hacen?

–Y ahora nos apoyamos el uno al otro y si yo veo que él está al borde del quiebre y que el entorno, porque el entorno es el problema, está medio espeso, le digo para dar una vuelta, caminar, hacer algo, movernos de ahí, y él hace lo mismo conmigo.

Luego de finalizar la encuesta va a hacerse el test. Al salir me agradece por haberla escuchado. Le agradezco por haberme compartido parte de su vida (Notas de Antia, 18/05/2018).

Mientras Milagros da la lucha a diario junto a su pareja para no volver a consumir, "la Vivi" se encuentra en plena *gira*, con varios compañeros varones. Pero en ambos casos son ellos quienes parecen dirigir las situaciones, ya sea porque tienen una actitud dominante, como en el caso del "finlandés", o porque cuentan con mayores recursos, como el que supuso la familia de la pareja de Milagros para que ambos dejaran de consumir. Como intentaremos ver en los capítulos siguientes, la violencia basada en género en sus diversas expresiones, que podemos observar encarnada en los cuerpos de nuestras interlocutoras de formas evidentes (pareciera en estos casos no haber ninguna sutilidad en ella), se entronca y se potencia con otras dimensiones estructurales como la desigualdad, la precariedad y el delito.

#3.3. Todo tipo de abusos.

Estrella tiene 23 años. Fue criada por los abuelos maternos y tres tíos, en un barrio periférico del oeste montevideano. Su trayectoria vital se inicia con el

abandono materno y paterno, sigue con el abuso (a la pregunta qué tipos de abusos, respondió: "todo tipo de abusos") por parte de su abuelo y uno de sus tíos. A los 13 años comienza a fumar marihuana y a los 15 la echan de su casa por su uso de pasta base. Se va primero a Nuevo París donde la dosis es más barata pero rápidamente empieza a habitar el Centro y la Aduana. Vive tres años en la calle, siendo todavía menor. Se prostituye en la zona del puerto para mantenerse económicamente, primero de forma "independiente", luego de mayor en una "whiskería". Alterna una situación habitacional que oscila entre cuartos de pensiones, la calle e internaciones hospitalarias por intentos de suicidios y, la última, hace seis meses, por sobredosis de cocaína inhalable trabajando en una whiskería. Pudo acceder a servicio de salud porque el padre es policía y le tocaba la cobertura médica en el Hospital Policial. En los últimos tres años también fue usuaria de refugios del Mides, donde ahora pernocta. Aunque se queja del trato de los educadores en alguno de ellos (en otros lo contrario) parece ser la alternativa que encontró para dejar la calle, que se mostraba muy hostil para ella. Muestra interés en terminar el liceo, estudiar tisanería, salir del refugio. Toma una gran cantidad de psicofármacos para tratar su trastorno bipolar y sus ataques de pánico. Ahora está en pareja con un joven unos tres años más joven que ella, él también está en un refugio, aunque su salida de la casa familiar es muy reciente. Ahora dice que ni porro fuma (Notas Paolo, 11/05/2018).

En un momento en el que colectivamente nos interpelamos acerca del lugar de las mujeres en la sociedad y las desigualdades que se han edificado en base a las diferencias de género, encontramos que, sin embargo, entre las usuarias de pasta base nada parece estar cambiando. En el seno familiar se las puede abusar sin que ello genere mayor conflicto, siempre y cuando permanezca en el orden de lo privado, mientras que el consumo puede implicar la expulsión de la casa. Luego, ya en la calle y siendo completas *outsiders*, su presencia no despierta mayor indignación. ¿Cómo se configura un cuerpo, una identidad, una presencia en el mundo luego de que brutales violencias son silenciadas, normalizadas e incluso reproducidas en la calle?

Si bien tanto varones como mujeres son estigmatizados por ser usuarios/as de pasta base como por estar en la calle, es preciso distinguir el lugar que ocupan unos y otras en este contexto. Hay dos aspectos que nos sirven para abordar el asunto: por un lado, el espacio público, y por ende la calle, es un territorio masculino; por otro, pero también en consecuencia de lo anterior, la constatación de que los usuarios (que están en calle o no) son en su amplia mayoría varones. Esto significa para ellas que habitan un ámbito en el que, de acuerdo a los mandatos de género, no les corresponde y, al mismo tiempo, que en él son una minoría. De acuerdo a Ciapessoni (2014):

se destacan cuatro factores adicionales que vuelven aún más vulnerable las experiencias de las mujeres que atraviesan esa situación en comparación con los varones: i) la extrema pobreza material que arrastran, ii) la desvalorización personal y baja autoestima asociada a percepciones sobre sus discapacidades cognitivas y a patologías que padecen, iii) haber sido víctimas de violencia basada en género en sus hogares de origen y/o de procreación y, iv) la desvinculación del mercado de trabajo (p. 16).

Entonces nos preguntamos, ¿qué simbolizan las mujeres usuarias de pasta base en la calle? Si los varones están asociados al peligro, ellas, al haber transgredido el lugar asignado y al sostener una práctica “masculina”, pierden los atributos de la feminidad, en especial la pureza, y se convierten en entidades contaminantes. La pureza y el peligro (Douglas, 1973) son dimensiones clave a las que la antropología social ha recurrido para comprender la organización de las sociedades. La suciedad, la enfermedad, la anormalidad “ofenden el orden”, por lo que “su eliminación no es un movimiento negativo, sino un esfuerzo positivo por organizar el entorno” (p. 14). De esta forma, para Douglas,

a medida que examinamos las creencias de contaminación descubrimos que la clase de contactos que se consideran peligrosos acarrearán igualmente una carga simbólica. Este nivel es el más interesante; en él las ideas de contaminación se relacionan con la vida social (p. 16).

Las ideas de “pureza y peligro” pueden considerarse como universales que regulan la vida social, pero su aparición en los más diversos contextos cobra manifestaciones diferentes, no solo en las sustancias y personas a las que se vincula, sino que, en las sociedades modernas, es indisoluble de la dimensión de clase y otras dimensiones interseccionales a esta, como nos señala Montealegre (2016):

En nuestra sociedad, lo impuro, lo sucio, lo escatológico y la basura se encuentran en un orden de significación que se relaciona directamente con la pobreza y la privación de libertad por conflictos o transgresiones a la ley. El pichi y el pichi comparten morfemas y orden diferenciándose únicamente en la acentuación. [...] El pichi es la orina y –en Uruguay– el pichi es el pobre (p. 183).

Este *continuum* entre el término *pichi*, utilizado durante la última dictadura militar para denigrar a las y los presos, y la forma contemporánea de nombrar a las y los pobres, continúa operando en los tiempos actuales (Albano y otros, 2015, p. 113). Sin embargo, si bien *pichi* no tiene género, es utilizado para referir más a varones que a mujeres (“*los pichi*”). El lugar de alteridad de las mujeres es tal que incluso se escapa de las categorías disponibles.⁴⁵

45 El término *pichi* vendría de *bichicome*, indigente que vive de los desperdicios. De todas formas, la asociación entre términos que designan lo escatológico con la pobreza extrema nos resulta válida, ya que *pichi* ha sido una compleja designación duradera, fuertemente estigmatizante.

#4. CUERPOS DISPONIBLES EN LAS REDES DE CONSUMO

Hay un asunto que comenzamos a detectar en el primer *Fisuras* y seguimos observando ahora: la estructuración de las relaciones entre quienes hacen parte de las redes de consumo en base a moralidades tradicionales (donde se distingue el lugar del varón del de la mujer, se idealiza la familia y el trabajo, se culpabiliza por no hacer “lo que se debe”) y, junto con ello, al ejercicio de violencias basadas en el género. Creemos que es desde la lente de estos elementos que es necesario observar las distintas circunstancias y prácticas que tienen lugar en las redes de consumo. En este sentido, nos interesa preguntarnos por un lado por aspectos de salud, en particular la existencia de prácticas de riesgo que dan lugar a infecciones de transmisión sexual, y por otro, por el lugar de las mujeres en las redes de consumo.

En la primera investigación que tuvo lugar en 2012, la aplicación de los test rápidos y su correspondiente verificación mostraron que la prevalencia de VIH alcanzaba al 6,3%, en comparación al 0,45% de la población general (Suárez y Ramírez, 2014, p. 39), lo que permitió sostener que se trata de una “población de riesgo”. Asimismo, el sexo no surgió como indicador de diferencia, pero sí la edad: “mientras que entre los usuarios de drogas más jóvenes (18 a 24 años) la prevalencia de VIH positivo es de 3,5%, en el grupo de 30 a 39 años esa prevalencia alcanza un 10,8%” (Suárez y Ramírez, 2014, p. 39). Estos autores relacionan esta mayor prevalencia a prácticas de riesgo como relaciones sexuales sin protección en redes donde se mantienen vínculos con numerosas parejas sexuales.

En estrecha relación a las prácticas de riesgo que pueden dar lugar al contagio de distintas ITS está la violencia basada en género y en particular la violencia sexual que sufren principalmente las mujeres cis y trans, pero también otros cuerpos feminizados. El dato conocido en 2012 de que no habría una diferencia significativa en la prevalencia de VIH positivo entre varones y mujeres no significa que mujeres, personas trans y varones ocupen una misma posición en las redes de consumo; lejos de eso, puede estar indicando cómo estos cuerpos subordinados por su posición de género circulan entre los dominantes, conformando una verdadera “economía política del sexo” (Rubin, 1986).⁴⁶ Nos encontramos aquí frente a un aspecto sustantivo

46 En un ensayo ya clásico, desde una perspectiva feminista, Gayle Rubin (1986) examinó presupuestos del marxismo, el estructuralismo y el psicoanálisis y mostró que las relaciones sociales y de paren-

del funcionamiento de las redes de consumo en relación a las redes del comercio ilícito que afecta de forma brutal la vida de las y los usuarias/os de pasta base, por lo que ahondar en su configuración es más que necesario.

Las redes del comercio ilícito son tramas por las que circulan diversa clase de bienes y están sostenidas en relaciones jerárquicas y violencias múltiples. Esto es lo que señala Silva de Sousa (2004) cuando dice que lo que posibilita su preservación

es justamente el uso de la violencia como factor distintivo y decisivo entre las redes informales y las ilícitas, ya que los lazos de naturaleza afectiva que marcan el sentido de pertenencia de tipo étnico, familiar o de amistad, poseen límites incompatibles con la extensión y multiplicidad de los segmentos sociales y culturales involucrados en los negocios comerciales ilícitos (p. 162, itálicas en el original).

A diferencia del comercio informal, en las redes del comercio ilícito “el ‘valor confianza’ es un recurso escaso” (162). La propuesta de este autor nos ha sido útil para pensar nuestro terreno de investigación en distintas ocasiones, pero hay una dimensión, a nuestro parecer sustancial, que allí no está contemplada: el género, entendida en su doble expresión, como constitutiva “de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y [...] forma primaria de relaciones significantes de poder” (Scott, 2013, p. 289). Conceptualizando el género de esta manera, podemos comprender que las formas que adopta la violencia también se estructuran en relación a ella.

En las redes de comercio ilícito, en las redes de consumo y en la calle (ámbitos que no son exactamente los mismos pero que encuentran distintas conexiones y tensiones comunicantes), las reglas se definen en el lenguaje del dominante y, siendo principalmente ámbitos masculinos, las mujeres –cis o trans– y otros cuerpos feminizados (por ejemplo varones homosexuales, que practican la prostitución o acceden a prácticas sexuales a cambio de droga) ocupan los lugares subalternos; esto se traduce en expresiones de violencia basada en género exacerbadas. Bourgois (2010) lo mostró en su etnografía con usuarios de crack en Harlem y nosotros lo hemos visto en el ámbito local, entre usuarias/os de pasta base (Moraes y otros, 2016; Rossal, 2017).

Nuestra hipótesis es que los cuerpos subalternizados reciben un mayor castigo como forma de sostener una estructura de relaciones basadas en la desigualdad y en el ejercicio de poder, y que parte de este castigo es considerar esos cuerpos como permanentemente disponibles, sea para que ofrezcan cuidado o compañía, como para penetrarlos sin o con su supuesto consentimiento. La palabra “supuesto” con respecto al consentimiento no es menor, en situaciones de absoluta desprotección, en las que se tiene miedo y hay apremio por consumir

Pensando en la razón humanitaria y trabajando con refugiados y personas en condiciones de marginalidad extrema, el antropólogo francés Didier Fassin acuñó la

tesco están sustentadas en una “economía política del sexo” que supone la circulación de las mujeres entre varones.

noción de “biolegitimidad” para referirse al reconocimiento social de la vida como “bien supremo”:

La exposición de sí mismo [...] pertenece a las figuras contemporáneas del gobierno –y particularmente cuando se expone su propio cuerpo, a las figuras contemporáneas del gobierno de los dominados. [...] La economía política de la desigualdad ha mostrado, desde hace un siglo y medio, cómo, en las relaciones de producción, los dominados utilizan su cuerpo como fuerza de trabajo. La cuestión aquí es mostrar una *economía moral de la ilegitimidad* en la cual, sumisos a relaciones de poder, los dominados llegan a utilizar su cuerpo como fuente de derechos (Fassin, 2003, pp. 53-54, *italicas en el original*).

Fassin está pensando en las estrategias de personas en situaciones de extrema precariedad para hacer valer sus derechos, por ejemplo, frente a instituciones de salud, pero algunos aspectos de su definición quizás puedan aplicarse a otros contextos. Si la biolegitimidad tiene que ver con el uso del propio cuerpo para acceder a un recurso o en los casos más extremos para continuar viviendo, se podría decir que esto es lo que hacen las personas que se prostituyen para acceder al consumo o que intercambian –cual acto contractual– sexo a cambio de droga, o que “ofrecen” su cuerpo cuando se sienten amenazadas, como forma de disminuir el conflicto y por tanto las posibilidades de sufrir violencias. Sin embargo, es preciso volver a remarcar que las posiciones corporales son generizadas –o que los géneros solo existen encarnados–; y, por tanto, volviendo a la definición de Joan Scott, se podía decir que a través de estos cuerpos generizados se expresan “formas primarias de relaciones significantes de poder”. En este sentido, antes que, en una biolegitimidad, en el caso de las personas subalternizadas en las redes de consumo sería más adecuado pensar en una *biodisponibilidad*, puesto que las posibilidades de optar están restringidas por el ejercicio de poder que otros ejercen sobre ellas.

Existen distintas maneras de disponer del cuerpo de otras personas, pero podemos coincidir en que es la violación una de sus expresiones paradigmáticas. De acuerdo a datos del Ministerio del Interior, entre enero y octubre de 2018 en Uruguay hubo 32.307 denuncias de violencia doméstica y delitos asociados (MI, 2018, p. 8), de las cuales solo el 1% era por violencia sexual y ascendía a 3% en casos de violencia física y sexual (pp. 19 y 21). Es decir que dentro del “mundo del delito” e incluso dentro del más acotado terreno de la “violencia doméstica” la violación representa una porción “menor”. Sin embargo,

tanto las pruebas históricas como etnográficas muestran la universalidad de la experiencia de la violación. El acceso sexual al cuerpo de la mujer sin su consentimiento es un hecho sobre el cual todas las sociedades humanas tienen o tuvieron noticias (Segato, 2017, p. 303),

por lo que analizar cómo se configuran estas prácticas y sus consecuencias no parece ser un asunto desdeñable.

#4.1. Violencia sexual, economía ilícita y enfermedades de transmisión sexual entre usuarias/os.

Los relatos de violencia sexual y en concreto de violaciones, nos fueron compartidas por nuestras interlocutoras. No es que entre varones no exista –las violencias entre y hacia varones también están basadas en las mismas concepciones de género, son violencias subalternizantes, pero claramente son ellas quienes mayoritariamente la sufren. Sucesos tan brutales eran comentados con una simpleza alarmante, pues quizás solo así, rozando la naturalización, dejaban de ser inenarrables.

Adelantándonos a la trayectoria de Karen, a quien presentamos en el capítulo siguiente, podemos decir que la omisión que hace su pareja de informarle que era VIH positivo y su consiguiente contagio, es un acto correctivo, una forma de ejercer poder sobre su cuerpo. De hecho, la normativa nacional vigente lo explicita: la ley 19.580, Ley de Violencia Basada en Género⁴⁷ incluye dentro de la violencia sexual “la transmisión intencional de infecciones de transmisión sexual”. Estas formas del ejercicio de la violencia se enmarcan en un sistema de relaciones de género que sustenta una masculinidad obligada a mostrar su virilidad a través de la violencia como método de conquista (Segato, 2003). Masculinidad que, enmarcada en el estereotipo hegemónico, se define por oposición a lo femenino y depende de la negación de toda posibilidad de desarrollar comportamientos, discursos y sentires asociados al estereotipo femenino (Badinter, 1993). Así, la confrontación de las mujeres hacia sus parejas, como lo hizo Karen en más de una ocasión, en tanto acto de insubordinación que vulnera su masculinidad, puede motivar la toma de represalias y he aquí el motor de la intención de contagiar intencionalmente de VIH.

En algún sentido, el contagio intencional de VIH⁴⁸ puede asemejarse a la violación (o incluso ambas cosas pueden ocurrir juntas), pues hay una práctica que parece irracional e incomprensible, que no es consentida y que provoca un daño irreparable, pero que cobra sentido cuando la pensamos como un ejercicio de poder en el contexto de relaciones de género asimétricas. El contagio es un acto contaminante, que provoca un desorden irreversible y del que, al estar corporalmente situado, no es posible desprenderse. Pensar los vínculos interpersonales desde una perspectiva de género y poder hace posible problematizar la lógica de ciertos sentidos establecidos sobre unos y otras; por ejemplo, lo que señalábamos más arriba acerca de la significación de las mujeres usuarias de pasta base como “contaminantes”. Retomando a Douglas (1973):

47 Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>

48 A pesar de que mediante los tratamientos actualmente disponibles la carga viral del VIH puede llegar a ser indetectable, el estigma de esta enfermedad permanece; por eso su contagio intencional resulta paradigmático. Otras ITS como sífilis, hepatitis, herpes, entre otras, que pueden llegar a afectar seriamente la salud, no son consideradas con la misma gravedad por nuestras/os interlocutoras/es.

Creo que algunas contaminaciones se emplean como analogías para expresar una visión general del orden social. Por ejemplo, existen creencias de que cada sexo constituye un peligro para el otro, mediante el contacto con los fluidos sexuales. Según otras creencias, solo uno de los dos sexos corre peligro por el contacto con el otro, habitualmente el masculino con respecto al femenino, pero a veces ocurre lo contrario. Semejantes configuraciones del peligro sexual pueden considerarse como expresiones de simetría o de jerarquía. Poco plausible sería interpretarlos como la expresión de algo que atañe a la relación auténtica entre los sexos. Creo que muchas ideas acerca de los peligros sexuales se comprenden mejor si se interpretan como símbolos de la relación entre las partes de la sociedad, como configuraciones que reflejan la jerarquía o la simetría que se aplican en un sistema social más amplio. Lo que vale para la contaminación sexual vale igualmente para la contaminación corporal (p. 16).

Aunque así parezca, no es una paradoja que sean ellas a quienes se considera “contaminantes”, pues ese es el sentido que se les atribuye en sociedades patriarcales; y, bajo la misma lógica, el opresor puede hacer caso omiso del daño y al carácter también “contaminante” de sus violencias y prácticas ultrajantes, además de reafirmarse en ellas para sostener su posición.

Pensando el lugar que ocupan las enfermedades de transmisión sexual entre personas consumidoras o exconsumidoras, en otra investigación en cárcel de mujeres (Garibaldi, 2017) –en la que también estuvo privada de libertad Karen– también se expone un caso similar. Una situación narrada por una presa en la que el contagio de esta enfermedad aparece como arma de ejercicio de la violencia entre mujeres pero a través de un actor masculino, lo que una vez más nos habla del uso y circulación de unos cuerpos a manos de otros.⁴⁹ Lo que resta mencionar sobre la triada sexo-ITS-violencia es que, como bien menciona Segato, “aunque la sexualidad proporcione el arma o instrumento para perpetrar la agresión, el ataque no es propiamente del orden de lo sexual” (Segato, 2003, p. 43). Las víctimas habrán de ser puestas bajo el orden del sistema sexo y género que subordina a las mujeres y a quienes son feminizados. Como decía un habitante de una plaza céntrica refiriéndose a un hombre que había estado privado de libertad: “se hace el hombre, pero en la cárcel fue mujer”. El acto de la violación implica reducir a objeto subordinado al cuerpo del otro.

#4.2. Todo tipo de abusos II.

A Sheila la había entrevistado unas semanas atrás. A la semana siguiente volvió a pasar por la UMA, ella suele ir cuando está en plaza Cagancha y se conoce bastante con los choferes. En su segunda visita a la UMA estuvimos hablando un buen rato y entonces la invité a hacer una entrevista. Quedamos para el miércoles de la semana siguiente. Ese día llegué a la UMA pensando que no iría, ya habían pasado cinco días desde que nos vimos, pero al rato allí apareció. Con

49 Siguiendo el relato de una de las interlocutoras de esta investigación, una pelea entre dos mujeres en la cárcel femenina desencadena un encuentro sexual intencional entre la pareja masculina de una y la otra; una de las protagonistas mujeres incita a su novio para que tenga relaciones sin protección con quien se peleó como forma de contagiarla sin que ella supiese que era su pareja ni que tenía VIH.

mala cara, angustiada, casi llorando nos pusimos a hablar con ella y Carolina, la médica. Nos dijo que no quería vivir más, que no tenía ganas, que estaba cansada. Tratamos de contenerla y comentarle de espacios a los que podía recurrir. Nos dijo que ya había ido al INJU y a otros lugares para hacer algún curso pero que no le gustaba nada, que a ella le gusta bailar y no encontraba dónde. Finalmente logramos que se calmara y se quedó un rato sentada en la UMA conversando de todo un poco. Más tarde cruzamos a la panadería y con una bolsa de bizcochos nos sentamos fuera del BPS a hablar con mayor privacidad. Sheila es portadora de VIH, pero no realiza ningún tratamiento, me dice que no quiere, que no le interesa cuidarse. Se contagió cuando era niña, cuando la pareja de su madre abusó de ella, a sus ocho años. Supo tiempo después que había sido en esa ocasión que se había infectado. Toma medicación, pero no tiene claro para qué o cuál es su diagnóstico psiquiátrico. Actualmente vive sola, en un ranchito que es de su abuela. Ella es la referencia que tiene y a quien mencionó reiteradas veces el día de la entrevista. Le pregunto qué tal la relación con su abuela, pero me dice que no tiene vínculo ahora porque hizo algo indebido: “le quise robar y ta, me porté mal”. En su casa no tiene baño ni cocina. Allí va solo a dormir, durante el día anda por el centro, “yo me levanto y me vengo para acá, vuelvo solo para dormir”. A veces le pido a una conocida para bañarme en su casa. De hecho, al finalizar la entrevista me pide para mandar un mensaje a la señora que le permite ducharse; le ofrezco llamarla, pero su conocida le dice que ese día no iba a poder ser porque tenía visita. Su fuente de ingreso principal son las relaciones sexuales por dinero. En general va a un hotel en el centro, ahí ya la conocen. En varias ocasiones duerme en la calle. Hablamos de situaciones de violencia siendo mujer, me dice que le ha tocado vivirlas en más de una ocasión, que hace poco mientras dormía la agarraron entre tres y la violaron. En otra oportunidad le pasó en el propio hotel; fue con dos tipos que la trataron mal, la obligaron y después se fueron sin pagarle. Tuvo que juntar plata para pagar al hotel las horas de uso. Me relata que antes de eso habían abusado de ella en otra ocasión. Esta vez ella estaba en pareja. Él cuidaba un parque y entonces le dejaban una habitación para dormir. Ella se encargaba allí de los baños. Una noche fueron amigos de él a visitarlo y en el medio de la noche abusaron de ella. Su pareja no hizo nada y se fue. Después de eso volvió con su abuela que le dio el ranchito donde vive ahora (Notas de Antía, 4/07/2018).

#4.3. La misoginia nuestra de todos los días.

Patricio, de 39 años, tiene una trayectoria que presenta algunos matices con respecto al común de los usuarios varones, pues antes de iniciarse en el consumo de pasta base estuvo vinculado al tráfico y a la venta de cocaína, formando parte de una banda que operaba desde la zona del Mercado Agrícola. Por eso y a pesar de encontrarse en la calle y con varios años de consumo de pasta base, Patricio se percibe como “un pesado” y sus valoraciones hacia otras personas también se construyen en relación a esa autopercepción. Su punto de vista nos aproxima a conocer los matices, o más bien relaciones de poder, que se tejen entre las redes del comercio ilícito y las del consumo y nos permiten entrever las posiciones de usuarias, usuarios y proveedores.

Luego de hablar largo y tendido durante la entrevista, cuando le pregunto si ha tenido parejas consumidoras me responde “parejas, parejas no”. Así como en otros casos, Pablo hace una marcada distinción entre las “reinas” dignas de ser sus novias, y las “prostitutas”, y analizándolo identifica cuáles son los criterios de tan dicotómica separación:

-Sí, es que yo descubro, empiezo a tomar lazos por la prostitución ya cuando yo vendía estaba en el negocio de cocaína, yo pasta no vendí nunca, al lado del negocio de cocaína diez años, doce años, tener una tiza de pasta base en la mano.

-¿Eso no tiene que ver con las ganas de consumir que te daban?

-Las ganas de consumo... hoy me levanté con ganas de consumo, a la mañana hoy me levanté y pensé ¿qué tengo que hacer hoy?, ta, no trabajo tengo tiempo libre, ¿qué haría hoy? Rrra [y hace gesto de sacar la billetera y ver plata] cuento y bueno vamos a tomar unas cajas de *whisky*, asado, vamos a traer un par de *trolas*, terminamos con postre [y hace el gesto de aspirar cocaína], después nos vamos pal' baile, pa pasar el tiempo. Pero yo todos los días me despierto con esas cosas en la cabeza.

A su vez, entre las *trolas* o prostitutas entiende que hay dos tipos; quienes se prostituyen para “llevar un plato de comida” y quienes lo hacen netamente para consumir. Es dentro de esta última bolsa que coloca a las consumidoras de pasta base que reconoce haber denigrado y con las cuales decide “no formar un vínculo”.

analizando yo eh... sabés que las trataba como que si fueran culpables de que yo consumiera, de que la mujer es la culpable de todos los pecados y no sé, no sé, no me gusta tratar así a una persona [...] hoy viendo a la distancia, yo qué sé... las mujeres que consumen a mí no me gustan, se denigran, y como que las trato despectivamente como si fueran menos [...] A mis parejas que fueron durante un tiempo novias formalitas, las mujeres que estuvieron a mi lado no, son unas reinas para mí, ¿no? [...] le puedo tener más respeto a una mujer que se prostituye para llevar el plato de comida a la casa que a la que se prostituye para consumir. La mujer que se prostituye para consumir para mí es... por más que se pueda rescatar... yo no elijo formar un vínculo con una mujer que consuma y se prostituya para consumir.

Por otra parte, no visibiliza la posibilidad de que los varones cis también se prostituyan y recurre a justificar en alguna medida la prostitución de personas trans, consumidoras o no, mediante la carencia de otras oportunidades de trabajo:

-Hay muchos hombres que lo hacen también [prostituirse].

-Sí... [dubitativo] estamos hablando si nos vamos al aspecto de los géneros, que el hombre es hombre es travesti solo puede tener un modo económico a través de la prostitución y si vamos hasta ahí, ponéle que sí, pero ta, no sé, prefiero no tener vínculo [con mujeres consumidoras].

La clasificación de Patricio se sostiene en una concepción moral estigmatizante sobre qué es admisible y qué no lo es en las redes de consumo. Es ilegítimo que una mujer se prostituya para consumir, aunque él mismo haya tenido sexo con algunas de ellas, y en cambio es moderadamente admisible que lo hagan por “un

plato de comida". Esta distinción pierde de vista que las personas actuamos de maneras diversas de acuerdo a las necesidades que tengamos o las circunstancias en las que nos encontremos. La misma mujer que se prostituye para consumir puede hacerlo -incluso en el mismo momento- también para comer. A su vez, el varón heterosexual solo consume sexo, nunca lo ofrece y, aunque desde su visión "travesti" es igual a "varón", este es un caso excepcional, que no puede equipararse a su posición, que por supuesto es superior al resto. Con sujetos con estas concepciones se encuentran las mujeres cis y trans en la calle, en las redes de consumo y en las del comercio ilícito.

#5. SER QUERIDA, SER CUIDADA, SER VIOLENTADA: ENTRE LOS AFECTOS Y LA SUPERVIVENCIA

Hay un aspecto que hasta aquí hemos dado por entendido, pero que necesita ser mencionado de manera explícita, pues está estrechamente conectado con lo que hemos dicho acerca de la violencia hacia las mujeres en la calle, en las redes de consumo y en las del comercio ilícito: nos referimos a la heteronormatividad como organizadora de las relaciones legítimas e ilegítimas entre las personas.

Luego de años investigando sobre consumos de drogas e intentando comprender qué sienten, qué piensan y cómo viven las y los usuarias/os, quizás nos hemos tardado en preguntarnos por qué, en ámbitos fuertemente moralizantes y disciplinantes hacia las mujeres la heterosexualidad se presenta como la única “opción” de relacionamiento sexo-afectivo y por qué en la calle y en las redes de consumo las mujeres andan solas o con varones, pero solo excepcionalmente permanecen entre mujeres.

En un ensayo ya clásico, Adrienne Rich (1996) colocaba preguntas similares:

por qué la supervivencia de la especie, el medio de fecundación, y las relaciones emocionales/eróticas tendrían que llegar a identificarse entre sí tan rigidamente; y por qué serían consideradas necesarias ataduras tan violentas para imponer la lealtad emocional y erótica y el servilismo plenos de las mujeres hacia los hombres (p. 25).

a las que respondía –basándose en el planteo de Kathleen Gough– que “en sociedades arcaicas y contemporáneas” esto se explicaría por la conjunción de:

la capacidad de los hombres de negarles a las mujeres una sexualidad o de imponerla sobre ellas; de forzar o explotar su trabajo para controlar su producto; de controlar o usurparles sus criaturas; de confinarlas físicamente e impedirles el movimiento; de usarlas como objetos en transacciones entre hombres; de limitar su creatividad; o de privarles de amplias áreas del conocimiento social y de los descubrimientos culturales (p. 26).

De esta forma, su planteo nos permite pensar que las relaciones que observamos en el presente, si bien tienen características específicas vinculadas a sus contextos de emergencia, son producto de un largo proceso sociocultural.

Nuestra intención es menos ambiciosa, pero abreva en estas preocupaciones teóricas, que son también sociales. Nos proponemos en este capítulo explorar algunas

tensiones entre lo afectivo y las condiciones materiales que hacen a la supervivencia de mujeres usuarias de pasta base a través de sus vínculos de pareja heterosexuales. Nos interesa observar cómo el consumo se enlaza tanto a lo afectivo como a los modos de producir y/o sostener sus condiciones materiales de vida.

#5.1. Karen.

Karen tiene 33 años, nació en Montevideo en la zona de Tres Cruces, donde vivía con su abuelo, su madre, su marido y su tío. Tiene un hijo de 15 años, una de 14 y una de 7 que viven con su hermana en el barrio Cerro y tuvo una hija que falleció en 2017, a los once meses, luego de estar internada. A los siete años su tío “la violó” –lo cuenta a los pocos minutos de comenzar la entrevista con lágrimas en los ojos– y a los once comenzó a salir a “trabajar” en la calle, viviendo una situación de explotación sexual infantil. A los 17 años se fue de su casa y empezó a alquilar pensiones. Al igual que otras mujeres cis y trans que ejercían la prostitución vivió en una conocida pensión en el barrio Palermo. En ese momento conoció al padre de su hijo mayor, a quien tuvo a los 19 años y vivió con él un tiempo hasta que cayó preso y lo mataron en el Penal de Libertad. A esta pareja Karen le tiene una adoración y admiración particular “[es] la persona a la que amo hasta el día de hoy, que es el amor de mi vida, que siempre me dio para adelante y es la persona que yo amo con toda mi alma”.

Más adelante, viviendo en la ciudad de Libertad (departamento de San José), entró a robar muebles de una finca y cayó presa por hurto en Cabildo a los 21 años. Recuerda ese momento con miedo y relata episodios de violencia y de violaciones en los baños de la cárcel cuando era “primaria”. Karen estuvo varias veces presa, de hecho, una de las investigadoras la conoció en la cárcel de madres con hijos/as durante su investigación en el año 2017 (Garibaldi, 2017).

Se puso en pareja con el Chino, con quien todavía tiene vínculo sexo-afectivo, quien de hecho estaba a unos veinte metros de nosotras mientras hacíamos la entrevista y quien determinó el momento de finalizarla. El Chino siempre ejerció y ejerce violencia sobre Karen, de hecho, su segunda entrada a la cárcel fue por “violencia privada”, cuando ella defendiéndose de él mientras la agredía, le clavó un cuchillo a centímetros del corazón y él “la mandó presa”. Este episodio podemos enmarcarlo en lo que Viera Cherro y Mesa (2009) denominan “confrontación” a la violencia; una estrategia de defensa que en este caso es física, en un momento crítico del ciclo de la violencia, en donde la víctima –en este caso nuestra interlocutora– identifica el riesgo del ejercicio de la violencia, lo que queda claro en el pasaje siguiente. Hasta el día de hoy su cotidianidad está marcada por la compañía del Chino con quien tiene una larga historia de violencia que se potencia día a día.

[mientras mencionaba que él la había contagiado sabiendo que tenía VIH] Lo que pasa es que él quedó con el resentimiento de que yo lo enchufé, lo mandé para el hospital, porque él me pegaba y yo antes era linda, tenía todos los dientes, nunca me faltó nada, porque mal o bien yo trabajé en la noche y nunca me faltó nada.

Nunca había dormido a la calle ni nada, entonces claro yo salía a la puerta de casa y me miraban o me cargaban y el me pegaba, hasta que un día no aguanté más y lo apuñalé.

Karen se enteró que tenía VIH mediante el estudio de muestras biológicas, durante nuestra investigación. Fue Carolina, la médica que trabajó junto a nosotros en la UMA, quien le informó que se había contagiado VIH y cuyas repercusiones se vieron en el escenario cotidiano de nuestro trabajo; ella angustiada, indignada y sintiéndose traicionada por su pareja, quien le ocultó que era portador. A partir de su discurso, su tono de voz y sus expresiones de angustia y tristeza, se percibe que esta noticia marcó un punto de inflexión en su autopercepción y en la percepción sobre el Chino. Llama poderosamente la atención el énfasis que hace en este episodio como de gran dolor y angustia habiendo narrado situaciones de alto grado de exposición, explotación, abuso y dolor; donde queda claro el estigma que soporta quien es portador de VIH.

Al igual que otras/os consumidoras/es, Karen expresa una imagen idealizada de su “yo” anterior al inicio de su etapa de consumo, tal y como ella lo planteaba en este pasaje; se merecía un buen trato porque era “linda”, podía conseguir otra pareja y tenía para autoabastecerse con su ejercicio de la prostitución, por lo que no necesitaba de apoyo económico de un varón. Es una frase común en varones, trans y mujeres consumidores/as el “yo era linda/o”, “yo era cheto”, haciendo referencia a un pasado donde las heridas de vida no estaban aún tan caladas en el cuerpo y en donde las decisiones en torno a su imagen estaban sujetas a su plena voluntad en un contexto favorable para ello.

En relación al “trabajo sexual” ella admite que lo ejerce desde que tiene 11 años (no cabe en su relato una distinción entre explotación sexual siendo menor y trabajo sexual una vez cumplida la mayoría de edad, para ella siempre fue un medio de subsistencia); lo hizo en diferentes momentos de su vida por distintos motivos: por comida, por droga, por vivienda entre los principales. De hecho, afirma que su inicio en el mundo de la prostitución estaba asociado a la necesidad de alimentar a sus hermanos ya que su madre no se encargaba de ello; por lo que si bien reconoce que le ha hecho mucho daño esta forma de trabajo también la enorgullece y hace que sus hermanos la tengan en “un pedestal por haber hecho lo que mamá no hizo”. No obstante, está actualmente en una situación muy complicada, viviendo en la casa de un señor a cambio de sexo y esta situación la angustia y la preocupa; en ella canaliza todo el daño generado por la exposición que el trabajo sexual en estas condiciones le ha generado.

-Ahora estoy viviendo con este enano que me está dando tremenda mano pero es horrible, porque es horrible llegar a tu casa y decir pa... la concha de la madre tengo que abrirme de piernas, aguantar que me pegue, miles de giladas.

-¿Y vos pensás en la alternativa de ir a un refugio?

-No. Yo estuve muchos años en cana, conviviendo con mucha gente, y lo poquito que tengo me lo gané con el sudor de mi vagina, mi tele, microondas, no me falta

nada, entonces si yo tengo la posibilidad de por lo menos hasta que me llamen de un trabajo digno y honesto, me entendés, de laburar en la noche y poder tener mi casa, mi espacio quiero tener una nueva vida.

La muerte de su pequeña hija fue otro de los grandes golpes que ha vivido:

la que me falleció, Brianita, yo amaba mucho a esa persona, porque al padre de Briana yo lo amaba, pero él me pegaba cuando yo estaba embarazada, y ella tuvo una parálisis cerebral y ella estuvo internada en el hospital 11 meses que mi hija se estaba muriendo, engrillitada y amarrocada y no me importó nada, yo me quedé con ella. Mi hermana que trabaja en el Pereira me dijo "mirá que tu hija se va a morir", no, mi hija se va a quedar conmigo, "mira que tu hija hace 125 convulsiones por día" y después ta. Quedé embarazada del Chino, le dije que íbamos a tener un varón y me agarré a piñas con una piba y lo aborté, y después me enteré por la doctora amiga tuya que tenía VIH y me dijo que no contagiaba y fue lo peor que me pasó en la vida porque yo trabajando 20 años en la calle nunca me lo agarré.

Habiendo narrado varias de las angustias de su vida, dice que tener VIH fue lo peor que le pasó. Describe en este pasaje también el acompañamiento a la situación de su hija estando internada en el hospital; Karen entra a la cárcel de mujeres con niños/as embarazada, en junio de 2017 cuando yo la conocí. Su hija nació con parálisis cerebral y quedó internada en el Pereira Rossell once meses, en los cuales ella pudo quedarse con su hija, custodiada y con esposas de pies y manos. Cuando su hija falleció ella ya había cumplido su pena por hurto y sale en libertad.

Karen se inició en el consumo de pasta base a los 17 años, cuando empezó a andar en la calle. Sin embargo, su peor recaída fue luego de la internación y muerte de su hija recién nacida. Esta muerte y su consecuente "salida en libertad" conformaron un terreno fértil para que ahogara su angustia en dosis de pasta base como forma de atravesar el duelo y de lidiar con cambios drásticos en su vida; un proyecto maternal finalizado -el primero en el que ella depositó esperanzas de poder ser una "madre exitosa"- y una salida de la cárcel que la llevó por primera vez a estar un año y medio sin pisar una cárcel, siendo que en su vida nunca había superado el mes. En su percepción, esta ruptura determinó un período de un mes en el cual estuvo consumiendo sin parar.

Tras esta recaída le ofrecieron un trabajo en Tacuarembó en una empresa de aires acondicionados en donde si bien logró comenzar a trabajar no pudo deshacerse por voluntad propia de este trabajo (relata una situación de secuestro por parte del dueño). Es recién cuando logra escapar y volver a Montevideo que intenta poner fin a su situación de consumo.

Si bien hace algunos meses que no fuma, desde ese entonces se encuentra en una situación compleja; vive con un hombre con el que intercambia sexo por techo bajo el precepto de "si lo hice por consumir, ¿no lo voy a hacer por un techo?", con este hombre duerme casi todas las noches. Mientras que los días y las noches restantes pasa acompañada por el Chino con quien no solo tiene una relación con antecedentes violentos, sino que él sí es consumidor y sus perspectivas son diferentes en

relación al consumo. A pesar de ello y del amor que dice tenerle, ella se niega a que él conozca a la hija de 7 años que tienen juntos/as.

Por último, Karen tiene un horizonte de esperanza para comenzar a cambiar el rumbo de su vida y alejarse de las personas, prácticas y espacios que tanto daño le han y le siguen causando. Este horizonte es la posibilidad de volver a estar con sus hijos/as, vivir con sus hermanos/as y no volver jamás a la cárcel. Las moralidades, ese complejo ensamblaje, producen expectativas y, máxime en estas condiciones extremas de precariedad, frustraciones renovadas de continuo.

#5.2. ¿Cuánto soporta un cuerpo?.

Se dice que “la pobreza tiene rostro de mujer”, pero esta expresión lejos está de hacerle justicia a los niveles de castigo y disciplinamiento que sufren las mujeres pobres antes y durante el tiempo en que conviven con adicciones. Pareciera no haber tanta violencia en un solo cuerpo y de tan corta edad, pero de hecho así ha sido desde su temprana infancia, así es y con seguridad así continuará siendo. Todas las experiencias, de todas las personas, son encarnadas, pero necesitamos hacer el esfuerzo de pensar desde el cuerpo las experiencias de estas mujeres para llegar a una mínima comprensión sobre cómo viven, sienten y actúan hoy.

Karen, como otras mujeres que conocimos, aprendió que el (varón) que cuida o protege es también el que castiga, por lo que en su experiencia este tipo de afecto está ligada al sufrimiento. No hay lugar en su relato, y por tanto en su percepción, para otro tipo de vínculos que provean cuidados que no estén mediados por violencias. Aunque nos esforcemos por trazar los límites, para ella pueden significar una misma cosa; si siempre funcionó de esa manera ¿qué motivos hay para ponerlo en duda? Pero el asunto es aún más complejo, pues otros que la han violentado de formas muy similares a como lo hizo su tío o sus distintas parejas (por ejemplo, en la cárcel, “haciendo la calle” o prostituyéndose), son justamente *otros* con quien no tiene un vínculo de parentesco, sexual o amoroso. El afecto entonces se desdobra en distintas direcciones: puede significar amor o cariño, afectación y afección. A lo largo de su relación, el Chino ha sido para Karen fuente de esas distintas formas del afecto; es cierto, somos una multiplicidad ¿pero por qué y cómo el afecto amoroso se convierte en castigo? Como nos invita a pensar Segato (2003), la pregunta que sobrevuela los episodios de violencia sexual sobre cómo una misma persona -feminizada en todos los casos y mujer en la mayoría- puede pasar en horas de ser objeto de deseo a ser objeto de violencia, es común no solo para quienes reciben esa violencia, para quienes la investigamos; sino que también es una interrogante que, de hacérsela, deja perplejos a los propios agresores.

Por otro lado, Karen también ha sabido reaccionar frente a los afectos que la violentan; ha “confrontado” al opresor que es también su “amor” y ha sabido mantenerse dócil con un hombre por el que no siente atracción a cambio de techo. Aunque para los varones las mujeres son cuerpos disponibles, está claro que ellas no son

mero receptáculo, más allá de que la desigualdad que configura esas relaciones persiste. Más precisamente, no debemos olvidar que tal como Karen, muchos de nuestros/as interlocutores/as, varones,⁵⁰ mujeres cis y trans, también transitaron en algún momento de sus vidas por el recinto penitenciario. Pensando el vínculo entre la cárcel y la vida en la calle como una continuidad entre estas personas (Kalinsky, 2009), es que debemos considerar este tránsito para comprender los sentidos que estas personas les dan a sus corporalidades en el marco de una situación de consumo, calle y violencia. Para las mujeres (cis) privadas de libertad –como Karen y otras de nuestras interlocutoras– la cárcel representa un espacio social en donde se fortalece la violencia –institucional, interpersonal, o autoinfligida– como estrategia de relacionamiento; el uso de la violencia aparece como una forma de controlar su propio cuerpo (Mesa Varela, 2019) reafirmando una lógica masculina donde el cuerpo de un otro feminizado ocupa una posición subalterna (Segato, 2003). Dicho esto, ¿podríamos entender al sexo como “moneda erótica” (Lagarde, 1991, p. 192), como forma de ejercer control sobre su cuerpo? Y en este sentido, ¿el consumo de pasta base puede ser visto también como una manera que tienen las personas para “recuperar” –aunque sea momentáneamente, de forma precaria y no sin un conflicto moral– una forma de control y potencia sobre sus propias vidas?

Las situaciones extremas que ha vivido, como la explotación sexual siendo niña, la violencia física estando embarazada y la muerte de su hija a la que acompañó con grilletes, no dejan de serlo porque “sus hermanos la tengan en un pedestal por haberles proveído de comida”, porque haya “amado” a quien la golpeaba o porque “no le importara nada” de estar siendo sometida mientras su hija moría. Ordenar su narrativa de esta forma, escupiendo sin tapujos relatos de brutales violencias es necesario para ella, porque ha sobrevivido a más de una situación en la que era esperable que no lo hiciera. Por eso debemos ser cuidadosos/as en distintos planos, procurando no romantizar la pobreza y no naturalizar la violencia interpersonal e institucional. A la luz de lo que nos muestra su trayectoria de vida –y la de otras personas que aparecen a lo largo del texto– es preciso volver a señalar aspectos diferentes pero que operan interrelacionados: la relevancia del cuidado y protección durante la infancia; la lógica patriarcal de las relaciones de género que enseña que los cuerpos de las mujeres (sean niñas, jóvenes, adultas o ancianas), son tomables, penetrables, agradables y, sin que sea excluyente, también “amables”; el papel del “amor romántico”⁵¹ desde el cual se sostienen y legitiman situaciones de violencia; y la imposibilidad de colocar en el horizonte de posibilidades otro tipo de vínculos amorosos, de cuidados recíprocos, de respeto, de compañerismo y de placer. Esto no solo lo aprenden los opresores, sino las propias mujeres y no solo lo reproducen las personas, sino también las instituciones.

50 No participaron en el estudio varones trans, por lo que siempre que nos referimos a varones estaremos hablando de varones cisgénero.

51 De acuerdo a (Calce y otros, 2015) “la forma de amor romántico ha sido entendida como ‘amor cautivo’ (Ferrer y Bosch, 2013) en tanto desempodera a la mujer y la inhabilita para salir de situaciones de violencia. Los celos, el control y la búsqueda de la pertenencia son interpretadas como acciones realizadas en nombre del amor y no al contrario” (p. 68).

Así como históricamente a las mujeres se las ha disciplinado en cuanto a su deseo sexual, acotando las posibilidades de vincularse sexo-afectivamente a unas maneras concretas, también han sido educadas para amar, e incluso ellas mismas han reproducido este modelo. Lagarde (2001) dice que estamos:

en un aprendizaje continuo, en permanentes cursos intensivos sobre el amor. Nos educamos, nos re-educamos, nos educan. Y también nosotras educamos a otros y a otras. Nos educamos y educamos en cuanto al sentido trascendente y filosófico del amor. En cuanto a los deberes del amor, en cuanto a las prohibiciones amorosas y en cuanto a lo que está permitido en el amor (p. 13).

¿Pero acaso estas formas que hemos aprendido no están siendo revisadas en el presente, bajo la(s) lente(s) feminista(s)? ¿Por qué, en una coyuntura en que se interpe-
lan estos vínculos, para algunas personas siguen siendo lo normal?

#6. NORMA APRESA DISIDENCIA

Las personas trans se encuentran entre las minorías que sufren las más brutales expresiones de odio y estigmatización, aún en un país “inclusivo”, como Uruguay. La contraofensiva reaccionaria que está teniendo el histórico hito que significó la promulgación de la Ley Integral para Personas Trans, contra la cual ya hay intentos de referéndum para derogarla, es tan solo una muestra de cómo la norma hace intentos incesantes por apresar la disidencia, o tal vez entre la lucha del orden del estatus en relación al orden de la Ley. Los avances civilizatorios implicados en el reconocimiento de derechos de poblaciones descalificadas con las personas trans se encuentra amenazado por la captura de lo que Segato (2003) llama el “sistema del estatus”.

Según estimó el Primer Censo de Personas Trans realizado a nivel nacional en 2016, en Uruguay hay 853 personas, 90% son mujeres trans y el 10% varones trans (MIDES, 2016, p. 3). El círculo vicioso que conforman la discriminación, las violencias y la precariedad se revela de manera nítida en sus condiciones de vida: “el 60% no tienen ciclo básico completo [...] [y] el 75% abandonaron los estudios formales (55% antes de los 18 años)” (p. 8). Solo el 3,3% llega a la Universidad u otras instituciones terciarias y nada más que el 1,1% completa este nivel educativo (p. 8).

Al menos dos mujeres trans formaron parte de este estudio: Valeria y Miranda. Llegaron a través de conocidos suyos que las invitaron a participar y concurrieron a la UMA en distintas ocasiones. Cuando ellas aparecían todos quienes estaban allí se paraban a mirarlas y gritarle toda clase de cosas, en general aludiendo a sus cuerpos, mientras ellas los ignoraban o les devolvían algún gesto; el tiempo parecía suspenderse cuando ellas “entraban en escena”. Esto no ocurría, o al menos no con la misma alevosía, con las mujeres cis que concurrieron que también fueron muy pocas en comparación a la cantidad de varones. Casi siempre las mujeres cis iban acompañadas por sus parejas o conocidos con los que estaban de *gira*, solo eventualmente llegaron solas. En cambio, las mujeres trans estaban juntas y no las acompañaba nadie, a pesar de que conocían a varios. Esto que parece una mera anécdota, nos habla sin embargo de cómo se relacionan las personas en las redes de consumo, en la calle y en un sentido más amplio, en la vida y pone al descubierto una economía de los cuerpos generizados, cuyo valor lo establece un otro, no ellas, según el lugar que ocupen en relación al cuerpo-género dominante.

Todos los ámbitos institucionales (la familia, la educación, el sistema de salud, el mercado de trabajo y la cárcel) tienen incorporadas formas de discriminación hacia las personas trans. Las familias, lejos de ser núcleos de contención, se tornan muchas veces lugares hostiles y la de Valeria no fue la excepción en este sentido; ella fue expulsada del hogar cuando hizo público su cambio de identidad de género y, siendo apenas una adolescente, encontró en la prostitución y en el vínculo afectivo-sexual con un varón que se dedicaba a la venta de drogas, una forma de protección y sobrevivencia. El trabajo sexual o prostitución suele ser un lugar común en sus trayectorias de vida; en el mismo censo –citado más arriba– se encontró que el 67% lo realizó en algún momento de su vida o lo sigue realizando y mayoritariamente comienzan a ejercerlo antes de los 18 años (p. 6). Lo que hay que comprender es que, desde su experiencia, los espacios formales quizás supongan menos riesgos que las redes de la informalidad, la calle y el comercio ilícito, pero su poder de exclusión puede llegar a ser mayor. Si en estos otros lugares también son discriminadas y violentadas, al menos pueden echar mano de estrategias legitimadas que las provean de lo básico para sostenerse; pero ocupar estos lugares no es cuestión de “opciones” o de elecciones racionales. Los seres humanos hacemos lo que podemos y, recordando la premisa marxiana, “bajo circunstancias que no hemos elegido”.

Por otro lado, sabemos que las formas de nominar no son inocentes y marcan posiciones frente a debates densos, como lo es el que distingue entre prostitución y trabajo sexual. Al respecto, distintas corrientes de la teoría y el activismo feminista tienen puntos de vista contrapuestos: se trata del debate abolicionistas frente a reglamentaristas. El feminismo abolicionista denuncia a la prostitución como una de las más opresivas formas de explotación basadas en el género, mientras que la corriente reglamentarista toma como punto de partida el empoderamiento de las mujeres (o personas que ejercen el trabajo sexual) y entiende que se trata de una forma de trabajo que debe ser regulada en cuanto a sus condiciones. No es nuestra intención adentrarnos en ese debate ahora, pero si nos interesa señalar algunos aspectos de contexto. Por un lado, en Uruguay existe una ley, sancionada en 2002, que regula el trabajo sexual (ley N.º 17.515), segundo, si bien en la producción académica nacional hay menciones a la relación entre el trabajo sexual/prostitución y el uso de drogas, esta no ha sido abordada en profundidad como un asunto específico, sino que aparece mencionado como una característica entre otras⁵² y, hasta donde conocemos, no hay trabajo de campo realizado con usuarias/os de pasta base en ámbitos de prostitución; por último, la aludida distinción no surgió como un asunto relevante entre nuestras interlocutoras cis y trans –lo que no significa que no tengan una opinión formada al respecto– aunque en sus términos fueron más comunes expresiones menos formalistas, como “hacer la calle” o “prostituirse”.

52 Véase la sistematización que ofrecen Musto y Trajtenberg (2011) sobre investigación nacional sobre prostitución y trabajo sexual.

#6.1. Valeria.

Valeria es una mujer trans o, como ella misma se nombra un “maricón” o “el puto”. Tiene 34 años, nació en el barrio Sayago donde vivió catorce años con su familia; padre, madre y dos hermanos. Aunque “era maricón desde chico”, a sus trece años Valeria comenzó a vestir como mujer, lo que hizo que su madre le pusiera el ultimátum para vivir en su propio techo. En ese momento se enamora de un muchacho con el que se va a vivir a la Aduana hasta sus 17 años, con quien conoció el “mundo mafioso” del robo, el consumo y la venta de drogas, particularmente cocaína. A los 15 años, ya viviendo con esta pareja, se hace una cirugía estética y se pone senos. Durante ese tiempo que compartieron juntos en un conventillo de la Aduana ella se prostituía, lo que hacía ya desde su temprana adolescencia en la casa de sus padres, mientras que él se dedicaba a la venta de drogas y al robo. Cuando se separa de esta pareja, quien la deja por una mujer cis, permanece viviendo en el conventillo donde continuó prostituyéndose, vendiendo drogas y robando como forma de sostener el nivel de vida y “la pieza fabulosa” que tenía. En varias ocasiones estas formas se configuraban en un mismo encuentro, a una misma persona; el cliente es también a quien se le roba y quizás a quien se le vende; 3 x 1. En ese momento vendía cocaína a sus clientes y a trabajadores del Hospital Maciel. Sin embargo, a los 18 años se va del conventillo por los reiterados allanamientos, tanto a ella como a otras piezas por venta de drogas. De ahí se va a vivir a una pensión ubicada en Palermo donde continúa con el trabajo sexual. En esta pensión se sentía cómoda porque había muchas mujeres trans en la cuadra; era “una pensión divina porque estaba llena de putos”, donde además podía fumar cuando quisiera, usar la pieza para tener sexo por plata en el día y en la noche salir a “hacer la calle”. Valeria identifica a este como su momento de auge de clientela, considerando que los precios que se pagaban eran mayores a los que ahora ofrece el mercado debido a la introducción de “pasteras que changan por 200 pesos”.

-Buenos clientes tenía yo en ese tiempo, ojalá hoy... esos tiempos ya no existen más, ahora para chuparte una pija por dos gambas tenés que pedirle por favor al tipo que salga. Porque ahora con el tema de la pasta base... por 50 pesos cualquiera.

-¿Y no creés que hay otro perfil de hombres que capaz que no, qué buscan otra cosa?

-Sí, hay de todo. No les cabe nada. Las bocas son todas iguales, te digo porque las pastosas se paran y changan, ta no cobran nada, pero ta.

-¿Y eso te empieza a influir en la baja del mercado, digamos?

-¡Y claro! El tipo va a pagar 50 pesos no 200 o no te va a agarrar 500 y va a pagar 200, ¿entendés?, el agujero para meterla es el mismo, no cambia en nada, el tipo va a ir a pagar lo más barato.

Viviendo en esta pensión es que prueba pasta base por primera vez, ya habiendo probado cocaína fumada; en el Mercado Agrícola y ahí también compró y probó la

pasta por primera vez. Reconoce que en este momento fumaba y mucho, vendía a clientes y fumaba con ellos.

Poco tiempo después, con 19 años, es procesada con prisión por el delito de rapiña conjuntamente con otra chica trans y con un varón. Así ingresa a COMCAR por primera vez, donde aprendió con las otras chicas trans a “caminar” y “hacerse respetar”. Cuando habla de la cárcel siempre lo hace desde un lugar de comodidad, lo entiende como un espacio donde tiene facilidades, por su condición de mujer trans, de acceder a más bienes y servicios a cambio de sexo, a la vez que accede a los puestos de trabajo institucionales que la dejan en una posición favorable.

Las relaciones sexuales en la cárcel eran tanto a cambio de dinero como de comestibles, cigarrillos o drogas; porro y pasta. En este sentido, debemos entender que, tanto para varones como para mujeres, una fuente de subsistencia en la vida en la cárcel son las visitas, de las que Valeria carece, de modo que su círculo familiar no tiene vínculo con ella y sus otras redes no están en condiciones de ir a visitarla con los dones que requiere la visita (Montealegre, 2016). Por ello, tal y como también lo hacen las mujeres privadas de libertad (Garibaldi, 2017), aún dentro de la cárcel el trabajo sexual continúa operando como estrategia de subsistencia. En el caso de las mujeres trans este medio lo pueden materializar sin mediaciones institucionales que concedan el derecho a la visita. En este punto vemos con mayor claridad una continuidad entre la vida en la cárcel y en “la calle” para las mujeres trans, que para varones y mujeres cis.

A diferencia de otros/as interlocutores/as, Valeria no ha tenido conflictos por deudas vinculadas al consumo en el ámbito carcelario, pues como hemos visto, tiene medios para poder pagarlo entre rejas. Tiene nueve procesos; tres por rapiña, tres por hurto, dos por venta de estupefacientes y uno por lesiones. La primera vez en la cárcel se contagia de VIH con su expareja; comienza a hacer tratamientos y el trabajo sexual merma debido a temores de contagio, incluso a nivel social también percibe que otros presos no quieren compartir mate con ella.

Cuando sale de la cárcel por primera vez vuelve a la pensión, pero su consumo de pasta base incrementa a la par que sus delitos y en poco tiempo vuelve a ser procesada por rapiña. Cuando sale se vuelca al negocio de la venta de pasta y compra una “gran boca” en Nuevo París que regentó por dos años, hasta sus 22. Respecto al consumo y a la venta, afirma que en ese momento ya sabía cómo administrarse; aprendió lo que puede fumar, lo que necesita vender para pagar el costo y lo que es ganancia neta para ella. Ya no se prostituía ni consumía:

me rendía [la boca] porque no fumaba, porque tengo temporadas, cuando trabajaba [sexualmente] fumaba todo el tiempo [...] Consumía a veces, vendía toda la semana tranquila, hacia plata, guardaba todo y el viernes o sábado me sentaba, me cruzaba de piernas y fumaba regia.

Cuando cae presa por venta de estupefacientes, sobre el año 2011, ocurre un motín en COMCAR y le ofrecen trasladarse a Rivera:

Cuando se amotinó el [módulo] cuatro y el cinco, empezaron a juntar los módulos y como no había lugar estaban metiendo los pichis con nosotras! Y viste como es... nosotras corremos riesgo allá adentro también con otros presos o en otros módulos, ahí vienen los abusos, las violencias, la matanza, todo, es así, entonces vino un oficial de noche diciendo que había 120 lugares vacantes en Rivera nueva que habían inaugurado y me apunté y a los 3 días me llevaron [...] Era una reina. La única travesti que fui y que había en toda la cárcel era yo, me llevaron para allá y apenas llegué fue el director y me preguntó qué quería hacer y me dijo "mirá que el mecanismo no es como en Montevideo, acá el sector seguridad lo único que tengo para ofrecerle es donde están los violadores, incluso violadores de niños, de bebés, ni lo sueñe, usted se mete en un sector de esos y me quedo a vivir en esta cárcel porque los mato". Allá había mucho violador, mucho degenerado, entonces me dice "tengo el sector del pueblo", "¿y qué significa?", "el sector donde está la gente de Rivera", "bueno, sin ningún problema" [se ríe] la única; me iba a cotizar.

Luego de cumplir su pena se queda en Rivera un tiempo, considerando que ya tenía vínculo con otros riverenses a través de los lazos que construyó en la cárcel, mayoritariamente vinculados a la prostitución. Se dedicó a trabajar sexualmente en esta ciudad donde "hacía platales". También experimentó el crack, lo que caracteriza como "una belleza fumar ese producto"; lo fumaba en la calle con "putos" que conoció en la plaza, vivía en una pensión y fumaba mucho hasta que volvió a Montevideo escapada por haberle robado a un boca.

Cuando volvió a Montevideo fue que se insertó en el circuito del refugio y dejó definitivamente de vender "a lo grande". Ya le habían prendido fuego el rancho en donde vivía y "no tenía ganas, ni necesidad" de involucrarse nuevamente en el mundo de la venta. Sin embargo, las interacciones con otras personas dejaban entrever que cada tanto revendía una pequeña cantidad de pasta base a los usuarios del entorno del Centro y Cordón, al igual que marihuana.

El ejercicio de la prostitución le daba la posibilidad de generar dinero suficiente para su subsistencia, aunque acompañado del hurto y de la venta "por menor", era independiente de otros delitos más complejos como la rapiña y la venta de drogas en bocas. No obstante, este ejercicio lo muestra en su trayectoria como íntimamente asociado al consumo de cocaína en sus inicios y luego al de pasta base.

-No vendí más porque estaba cansada ya, ¿sabés cuando estuve tranquila? Después que me dieron la pensión hace dos años, tranquila de no mandarme cosas graves porque estuve presa hace poco, salí hace dos meses por hurto, me metía a los farmashop compraba un desodorante y... era horrible.

-¿Hasta ahí no habías dejado de consumir?

-No, pero no fumaba tanto como antes, ahí siempre que salía [a trabajar] fumaba.

Valeria ha fumado en asentamientos, pero su explicación de por qué ya no lo hace se reduce a evitar conflictos y contactos con escenas violentas. Si bien le rinde "aguantarse [por la distancia] y comprar más barato en el cante", ha vivenciado escenas de violencia donde los vínculos están mediados por tiros; tras estas experiencias deci-

dió no fumar más en estos *achiques*, sino solo en lugares públicos o en hoteles con sus clientes. Su consumo está ligado a su trabajo; consume y vende a sus clientes, consume para conseguir clientes y vende para hacerlo. Según sus descripciones, son varios los varones que la buscan en las esquinas no solo para tener sexo sino para consumir; para acceder a la pasta y para consumirla en paz. “Ellos saben que con nosotras está todo bien, les hacemos el aguante, la vamos a comprar, les servimos la pipa, ¿entendés?”.

A su vez, el resto de las trabajadoras también consume, por lo que el circuito es altamente redituable para quien vende. Todas consumen para trabajar, incluida ella, pero en varios momentos también decidió vender a sus compañeras. Valeria hace énfasis en que fumar le pega para “encarar”, para ir a la esquina, conseguir clientes y trabajar, para conseguir más plata para fumar. Esto a veces le genera conflictos porque sus tiempos no son los de sus clientes y estos le exigen una mayor dedicación de la que sus motivaciones por el consumo le permiten; se pone ansiosa y quiere que el acto termine ya.

Sus historias de amor, menos la primera, empezaron en la cárcel. Tuvo una pareja durante nueve años a quien conoció en COMCAR y la última, si bien lo había conocido ya cuando ella estaba viviendo en refugio y habían salido a tomar mate por la urbe montevideana, su historia se concreta en la cárcel. Con él se habla constantemente y como ella salió hace tres semanas de cumplir su pena por hurto en esta cárcel está esperando que se cumplan los 40 días de haber salido para poder ir a visitarlo.

Ya no fuma como antes, ya no vende como antes, ni tampoco trabaja como antes. Fuma poco, trabaja cuando lo necesita (no todas las noches) y aprovecha las noches de refugio para dormir abrigada con sus compañeras mujeres donde se siente cómoda.

Valeria identifica momentos en los cuales fumó demasiado y por su rostro no se enorgullece de eso, pero lo ve lejos. En la cárcel consumía pasta, porro y pastillas, vivía “encanicada”.⁵³ Sin embargo, para la vida en la calle toma distancia y rechazo de este tipo de consumos, entiende que no es la manera de dejar de consumir y que no le sirvieron las experiencias de Narcóticos Anónimos ni del Portal Amarillo. Esta mujer trans afirma al igual que otros/as interlocutores/as, que concurre a los grupos de Narcóticos Anónimos para que en el refugio vieran que estaba trabajando su situación de consumo, cuando ella entiende que la puede regular por sus propios medios.

Su vida sigue girando en torno a la cárcel y su gente, después de nueve procesos se siente tan cómoda o más que en el refugio, más allá de sus experiencias de violencias en ese espacio. Si tiene que hacerlo recurre a trabajar sexualmente o robar para fumar. Valeria se enorgullece de las estrategias de subsistencia que ha incorporado y con las cuales cuenta hasta el día de hoy, las narra en tono anecdótico y tragicómico. También se enorgullece de ser un “puto” y si bien no se coloca en ningún momento en una posición de vulnerabilidad –solo ante situaciones puntuales de riesgo

53 En jerga carcelaria, persona que está bajo los efectos de psicofármacos.

en la cárcel-, entiende que socialmente hay un foco en su trayectoria y sus historias: "acordate que a la gente le interesa la vida de las trans y más las trans delincuentes porque la gente le gusta ver, saber, escuchar a un putó".

El amor de pareja orienta su vida actual y sus proyecciones a futuro. Su motor, además de mantener las ganas de fumar pasta y disfrutar de fumar porro diariamente, es también esta historia amorosa:

en este momento me acostaría con mi marido en la celda a tomar mate y comer torta fritas, la concha de la madre, pero bueno, estaría con él ahora, pero bueno, me tocó a mi primera, me tocó a mi primera, le quedan dos años y ocho meses.

Si el espacio social está dominado por reglas opresivas y por sujetos opresores, es preciso agenciarse con ellas y entre ellos para habitar ese espacio. Esto implica, como también observábamos en el caso de otras mujeres, que las prácticas son simultáneamente fuente de daño y de sobrevivencia. Así Valeria fue contagiada de VIH ejerciendo el trabajo sexual e incluso en la cárcel se sintió codiciada, porque estaba rodeada de varones que la veían como un cuerpo penetrable. Si calará hondo la discriminación que durante determinados períodos de sus vidas las personas estigmatizadas pueden llegar a sentirse a salvo dentro de los recintos más ominosos del Estado.

#6.2. Miranda.

Miranda es una mujer trans de 26 años, comparte una amistad con Valeria. Se reconoce como una persona que incorporó tempranamente el "valor del trabajo y del estudio" a través de su familia que es "muy trabajadora" y fue esa misma moralidad la que, desde su punto de vista, le permitió sostenerse ejerciendo la prostitución cuando durante la transición a la adolescencia, con doce o trece años, fue expulsada de su hogar. Se crio en una pensión a la que pudo acceder siendo menor de edad porque el dueño conocía a su familia. Ella dice que "optó por irse", a la vez que reconoce haberse sentido juzgada por ser homosexual y querer ser trans:

Mi padre me hizo cortarme el pelo dos veces para poder "reintegrarme" socialmente, quitar esta imagen de chica y volver a ser un chico [...] mi familia siempre me llamó por mi nombre [de varón], la única que siempre me llamó por Miranda fue mi hermana mayor.

Incluso hoy, su padre continúa nombrándola como si fuera varón.

Pero la moralidad del trabajo (que a su vez implica categorizaciones sobre qué trabajos "dignifican" y cuáles no) no es suficiente para modificar condiciones materiales de existencia precarias. En su familia, compuesta por ocho hermanos, sus hermanas "siempre fueron prostitutas", y un hermano "ha estado privado de su libertad". Además, recuerda Miranda,

desde mi hasta para arriba todos siempre ambiente de consumo, mi hermana Paola consumía cocaína y hoy en día está muy mal, mi hermana Tati, que

supuestamente estaba recuperándose, la he notado como en recaída, y mi padre es alcohólico.

Con un dejo de ironía ella recuerda las palabras de su padre: "tú has lo que yo diga y no lo que yo haga".

La transición en su identidad de género es también un cambio de perspectiva que, sin embargo, permanece asociada a las prácticas más tradicionales, pues pensaba en tener "marido" en lugar de "mujer" y en ser "ama de casa" en lugar de "obrero".

A pesar de haberse ido de su casa siendo todavía pequeña, ha mantenido hasta hace poco y con gran dificultad, los lazos familiares. El consumo también está involucrado en estas relaciones, de diferentes maneras. Miranda se inició en el consumo de marihuana a los 11 años, a los 12 en el de cocaína y a los 18 aproximadamente en el de pasta base. Ella creía que era "curtidora", no "adicta", pero llega un momento, dice ella, "en que la droga te lleva a ser adicto" y así, al estigma de ser trans, se sumó el de ser "adicta":⁵⁴

ya de por sí la sociedad te juzga por ser trans, imagínate andar toda maldita, como le dicen los vagos, toda perjudicada, claro, la gente ya te mira distinto y viéndote así te miran peor todavía.

Frente a las categorizaciones que utiliza, maldita y perjudicada, es imposible no volver a recordar la imagen de lo sucio y contaminante por oposición a la pureza en tanto orden (Douglas, 1973).

Más adelante, con 17 años, Miranda dejó de consumir durante un año, pero acompañaba y así cuidaba a su hermana que era consumidora:

yo la acompañaba, yo qué sé, si bien obviamente no compartía por una razón de que nadie quiere ver mal a un familiar, era preferible que fuera yo, la acompañaba, o a veces le compraba, o le prestaba plata, y antes de que saliera a prostituirse o a robar, prefería darle yo.

Pero en estas idas y vueltas, Miranda volvió a enredarse fuerte con el consumo de pasta base:

un día, no sé si fue en las fiestas o qué, se me dio "ay, bueno, ta, me fumo un levante", y ese levante terminó en que [...] yo iba con mi hermana en la madrugada y ahí veo un tipo durmiendo y le llevé la billetera, tenía platales, y estuve como tres días desaparecida.

Una parte importante del vínculo que Miranda sostiene con su familia tiene que ver con lo laboral, pues su familia regenta un pequeño negocio en el cual ella se ha empleado temporalmente. La dinámica es tensa, con frecuencia ella se va, porque no la aceptan y luego regresa por trabajo.

54 Que los usuarios empiecen a usar drogas, legales o ilegales, en diferentes momentos, primero las de acceso más fácil a sus vidas y luego otras de acceso más difícil, no implica validar los planteos de la "teoría" de la escalada y puerta de entrada, planteo dudoso desde el punto de vista científico (Kleinig, 2015). Debido a sus condiciones de vida, hay usuarios que iniciaron el uso de drogas con pasta base, en función de tener el acceso en su propia casa.

La hormonización fue fuertemente resistida en su núcleo familiar pero también fue interferida por el consumo de cocaína y pasta base. Esto nos muestra las complejidades adicionales que afrontan las mujeres trans en el proceso de transición de su identidad de género. En tanto barreras, familia, consumos, discriminación y violencias se aúnan en el relato de Miranda:

a mi madre cuando le empecé a mostrar mis tetas de hormona, que ya lo había vivido en la preadolescencia [el uso de hormonas], pero después de consumir lo interrumpí porque mi padre no quería, y quieras o no imagínate que si ahora que tengo 26, llevo casi tres años con la hormonización y hace efecto en el tema de la piel, en pila de cosas, imagínate siendo un preadolescente que estás recién desarrollando tu cuerpo y bueno... mis padres siempre me miraban en la mesa, o veía que yo en vez de peinarme como varón me peinaba como chica, lo tuve que dejar, además después me empecé a enganchar con la droga [...] Y con mi madre me pasó eso, como chica trans necesitaba mostrarle o contarle la sensación de que no es una goma, una silicona, una prótesis, es mi cuerpo natural que está viviendo todo ese cambio, y mi madre en vez de darme un consejo como madre o como mujer, de que fuera al médico para ver si me estaba yendo bien o no, o con el tema sentimental, lo primero que hizo fue darme un golpe en la teta... ella siempre fue media así, pero como que sobrepasa la confianza como yo le dije, no descansés, ¿cómo vas a pegarme? [...] Y ahí como que me di cuenta que tenían eso de que no lo asumen, ni lo asumían, y bueno, ta... fue lo que me hizo optar por dejar, mi padre me echó, le tuve que hacer un juicio por el tema económico, porque más allá que fuera mi familia el tema laboral es aparte, ya que no toleraban cosas como familia, yo no las podía tolerar tampoco. Así que fuimos a juicio y llegué a un arreglo con el Ministerio [de Trabajo] y con él, fue despido y no quise, obviamente, hablar otros temas de discriminación porque ya tenía que extenderme mucho y precisaba eso [el dinero], y después de eso mi madre nunca más me habló, desde que me echó mi padre en febrero hasta ahora no me ha vuelto a hablar ni mi hermana Tati, que es a la que le bancaba la cabeza, ellos lo veo como traición.

Resulta importante notar cómo distintas moralidades que están asociadas, la del género, la de la familia y la del trabajo, entran en conflicto cuando uno de sus componentes no se condice con lo esperado. Miranda era “cumplidora” pero fue rechazada por sus padres y echada del trabajo por ser trans. Cómo son jerarquizados los atributos de las personas por parte de otros, en este caso nada más ni nada menos que sus propios padres, nos permite comprender cómo se configuran las exclusiones.

Los años más difíciles de Miranda en cuanto al consumo de cocaína y pasta base fueron los de la adolescencia, cuando comenzó a prostituirse y también tuvo algunos problemas de salud vinculados a la exposición en el trabajo sexual:

el tema de las drogas lo empecé muy joven, luego empecé con la prostitución, al principio lo tomaba como todo adolescente, “me tomo un saque y soy el propio”. Me pasó, cuando empecé con el tema de la homosexualidad, de definir realmente quien soy, que me iba a un baile y veía a un tipo y venía y me decía “te pago, vamos consumimos, tomamos algo”.

Pero además de la calle, Miranda “hizo clientes” a través de Internet y fue víctima de explotación sexual:

una persona importante que cayó presa por pedofilia y yo siendo menor porque tenía no sé cuántos casetes de videos, todos nosotros, todos a los que él les pagaba, y con su labia o experiencia, siendo más grande que nosotros, claro... nos tomábamos un par de saques, nos daba la tarjeta para ir de compras al shopping y siendo adolescente lo veía como "ay, qué bueno", pero hoy [...] son cosas que las tomo distinto, como con el tema del cuidado sexual, veía a cualquier pibe, no sabía ni quién era y tenía relaciones sin preservativos [...] a los 16 llegué a estar muy mal, re flaca, supuraba por mis genitales, ahí descubrí que tenía sífilis, pero no fue con un cliente o con pibe que me haya gustado, en ese caso fue con una pareja.

Miranda tiene en claro que "sin estudio no se llega a ningún lado". Por eso actualmente está vinculada a un proyecto educativo-laboral del Movimiento Tacurú Salesianos (perteneciente a la Iglesia católica) en el que está cursando ciclo básico. En los momentos iniciales ella creía que allí no se sentiría a gusto porque "por lo general los creyentes no apuestan a la homosexualidad". Sin embargo, le está "yendo bien" y, además, ha logrado mantenerse sin consumir por algunos meses.

Para ella no hay placer en el consumo más que el de "matar la abstinencia" y, aunque piensa que la relación problemática con el consumo se va adquiriendo -que hay momentos en que se disfruta y se maneja el consumo hasta que deja de ser posible-, consumir significa volver a caer, sin punto medio. La adicción, desde su perspectiva, no da lugar al placer.

A pesar de las violencias que ha vivido, Miranda intenta no reproducir el odio. Por el contrario, tiene una mirada muy lúcida acerca de la sociedad uruguaya en general y ubica a las personas trans en relación a un todo más amplio:

Una trans no nace trans en el sentido... podés nacer con ciertos rasgos femeninos, con ciertas "amaneraciones", tonos, yo qué sé, más delicada o menos, eso es toda una transformación que la palabra te lo dice, trans, tenés que vivir todo un proceso social, económico, de uno mismo, de decir pará, ¿qué quiero?, ¿realmente quiero tener senos y ser ella y no él, realmente quiero ser varón o seguir siendo mujer?, es como un proceso bastante complejo que no es fácil vivir, yo soy una persona joven que viví mucho la discriminación y hoy en día se sigue viviendo pero con todo esto de la Ley Integral [para Personas Trans], de todo lo que es el tema de la diversidad, no solo sexual y de género, sino de la diversidad en el país, hoy en día hay pila de gente extranjera, el uruguayo es bastante discriminador, si sos bobo, si sos cheto porque estás en Pocitos, sino porque estás en el Cuarenta [Semanas], yo pienso que eso influye y más en nosotras, todo el tiempo criticando, todo el mundo tiene una etiqueta. La discriminación siempre existió y esperemos que se pueda cambiar en el sentido de no estar unos contra los otros, tipo sos de tal bando o sos de este y en cualquier momento ya vamos a hacer pila de bandos porque hay miles de tribus sociales y miles de gentes distintas, y sin embargo podemos estar todos perfectamente unidos como país, como sociedad, en todo sentido.

#6.3. De amores y (re)caídas.

Como intentamos argumentar, las prácticas de consumo como los períodos de abstinencia guardan estrecha relación con las circunstancias de vida que atraviesan las

personas. En el primer *Fisuras* encontramos, por ejemplo, que la extrema vulnerabilidad durante la infancia, la violencia intrafamiliar, la desafiliación del sistema educativo y los trayectos marcados por el pasaje por instituciones estatales de encierro o acogida dejan un escaso margen para eludir situaciones de violencia y precariedad posteriores. Pero no todas las situaciones tienen estas características. Algunas personas viven infancias más protegidas o menos expuestas y son acontecimientos posteriores en su trayecto vital los que estarán vinculados a su inicio en el consumo de distintas drogas como al abandono de estas prácticas. Estos acontecimientos no siempre son malos, en ocasiones los consumos están asociados a sociabilidad y recreación, pero eventualmente llegan a convertirse en “problemáticos”. Las relaciones amorosas y sexo-afectivas aparecen en las memorias de nuestras/os interlocutoras/es como elementos que han incidido fuertemente en sus prácticas de consumo, por lo que merece la pena detenernos en ellos. La relevancia de las relaciones de pareja en las trayectorias de consumo ha sido señalada en otros estudios en el ámbito nacional (Moraes y otros, 2016) y en Argentina (Epele, 2010).

#6.4. El hombrecito, el hombre, la recaída.

Nicolás tiene 40 años. Lo conocí en la camioneta de la UMA realizando cuestionarios. Fue la primera persona a quien encuesté. Cabello lacio, castaño claro, peinado hacia atrás; no llega a ser largo, pero le llega a la nuca. Su vaquero, campera y bufanda están limpios, dudo sobre su condición de usuario de pasta base. Entre una empatía generacional y una estética en la que me reconozco, iniciamos el cuestionario que abarcó su historia de vida relacionada al “consumo” (noción usada por él al referirse al uso de cocaína o pasta base).

Llegó al lugar por un conocido del refugio donde dormía entonces. “Me cobró el cincuenta por ciento de todos los incentivos”, me comenta meses después, antes de iniciar una entrevista más larga y profunda en la Facultad de Ciencias Sociales. En esta instancia pude escuchar detalles de las recaídas, y conocer la forma peculiar que tiene de narrar su trayectoria de consumo de drogas.

Nació en Montevideo y creció en Paso Carrasco. En su hogar familiar acontecen algunas situaciones que narra como desestabilizadoras. Primaria cursó en una escuela católica, su madre quería que estudiara, era buen estudiante, fue abanderado. La muerte de su hermano menor por meningitis y a los dos días la privación de libertad de su padre lo hacen pasar un momento difícil. Rápidamente sus responsabilidades se transforman, su madre comienza a trabajar todo el día y él, con ocho años, queda de “hombrecito de la casa” a cargo de sus dos hermanas chicas.

En el comienzo de la adolescencia inicia su trayecto por el uso (consumo y tráfico) de drogas ilegales. A los trece años su padre sale de la cárcel, donde cumplió una pena por narcotráfico. Es entonces que “conoce el consumo” de cocaína y marihuana:

cuando tenía trece años, mi padre sale de estar preso, tuvo cinco años allá; y ahí fue cuando conocí el consumo, la cocaína, la marihuana; y a los quince mi padre cae preso, por suministro. Y ahí mi vieja me pide que no deje el liceo, que me iba bien [...]. Y me pongo a estudiar; y mi viejo le pide que me dé una mano en la venta, para que le pague al abogado, los paquetes...

Su padre y su compañera (la de su padre) caen presos cuando tiene 15 años, siendo él el mayor de los hermanos, le piden que se haga cargo de la venta de cocaína, entre otras cosas, para pagar los gastos que implican estar privado de libertad. “Y ahí por no dejar tirado a mi viejo me puse a vender en el liceo, en mi casa y en la calle. Mi vieja no sabía nada”. Es en esta época de su vida que comienza a consumir cocaína a diario.

El liceo, Nicolás lo realiza en el público, en Paso Carrasco. Le gustaban los números, pero no había opción científica para hacer el Bachillerato. Termina estudiando contabilidad en la UTU. Su abuela paterna quería que estudiara derecho, para luego ser abogado y para ayudar a su padre. La mayoría de edad llega con cierto alivio, ya no debe hacerse cargo de las obligaciones impuestas por los padres.

A los diecisiete, cuando iba a cumplir dieciocho terminé el liceo, y mi viejo salió de estar en cana. Le di la plata, las cosas, “tomá, cumplí contigo, ya estás libre”. Y a mi vieja le dije: “tomá el papelito”. El liceo estaba terminado: váyanse los dos... Me fui a vivir con mi abuela a los dieciocho. Quería hacer ingeniería, me gustaba mucho lo que era dibujo, ingeniería o arquitectura, algo así. Me gustaban los números, el dibujo; y en el liceo este no había Orientación Científico, había Humanístico y Biológico. Y yo seguí Humanístico. Estando en sexto me hacen un test vocacional, y me dicen: “¿qué hacés haciendo Derecho, cuando lo tuyo era Científico, es todo número lo que te gusta a vos”. Y, bueno, como ya estaba en sexto era terminarlo nomás. Terminé Derecho y ahí fue cuando me fui a lo de mi abuela. Hice un curso en la UTU. Mi abuela quería que yo me metiera a ser abogado porque en algún momento mi padre iba a caer de vuelta preso. Yo dije: “no”, con todos los problemas que hay de niños, que el abogado, el abogado. Abogado no, está lleno de problemas, y entrando a las cárceles, que ya de niño había entrado a ver a mi padre y eso. Y entrando en estos lugares: no. Arquitectura o Ingeniería no podía seguir en la facultad porque tenía que tener Científico. Así que me fui para la UTU e hice un curso de Auxiliar Administrativo Contable. Hice los dos años y enseguida me puse a trabajar en un frigorífico en la parte administrativa de la tripería, que era un sector tercerizado. Tenía que llevar el control de toda la producción semanal, diaria, mensual, hacer balance, estaba bueno.

Trabaja dos años en un frigorífico. Durante este periodo se enamora y se van a vivir en pareja. Es a partir de ese momento que su narrativa comienza a enunciar “recaldas” sucesivas.

Estuve casi dos años, me separé de la pareja que tenía ahí. Me iba a casar. Mi primera noviecita, me enamoré. Me peleé con ella y me costó todo un huevo, dejé el trabajo. En este momento tenía mamá [dice irónicamente] que me abría la puerta de su casa. [...] Yo la había engañado; ella se enteró, se me lleva todo de mi casa; yo estoy en el trabajo, me llama por teléfono la dueña de la casa y me dice:

-¿Porque no me dijiste nada de que te mudabas?, yo necesitaba que me avisaras con anticipación, así alquilaba la casa.

-Yo no me mudo.

-¿Cómo que no? Hay un camión acá fuera, está tu suegra y tus cuñados cargando todo lo de tu casa.

Me clavó con todo, se llevó todo, me dejó todo a pagar y me vino una crisis de aquellas: recaída, bajón.

La recaída es para él un uso no controlado de cocaína que después de estar inhalándola varios días termina fumándola. Este cambio en el uso se debe a dos motivos: tomar mucha cocaína por la nariz te imposibilita seguir usándola por esta vía después de determinada cantidad, pero también porque el efecto al fumarla es superior según sus criterios: "es que tome tanta que ya ni me pega si no la fumo".

El momento más feliz de su vida está encarnado en una temporalidad que marca el nacimiento de sus hijos. "A los siete meses de separarme de ella conozco a la madre de mis hijos. Al tiempito nos casamos. Esto fue en el 2002, yo tenía veintidós años. [...] En el 2004 nace la nena". Dejan Montevideo y se mudan a Ciudad de la Costa para que él se alejara del consumo, de sus contactos, de su familia (paterna) que seguía relacionada al suministro de estupefacientes. Trabaja de todo un poco en esta época, juntando piñas para vender, en clubes con niños, en estaciones de servicio, de electricista. Entre 2004 y 2005 tienen dos hijos y varios trabajos, le prestan un pedazo de terreno para que puedan vivir allí.

Del 2002 a casi el 2011 estuve con ella. Cuando me separé: la recaída [...] Después que me separé de ella es que conocí la calle, conocí lo que era más que nada el Centro. Mi recaída fue en el 2010, 2012, cuando me separo, me divorcio, ahí ella se queda con la casa, con mis hijos, y me fui yo... Me fui para la casa de mi madre, me puse a consumir y llegó un momento que le di las llaves: "tomá porque si no voy a terminar llevándome todo". Ya había vendido todas mis cosas. Y ta, veía cómo venía. Veía que en cualquier momento iba a salir con las cosas de mi madre al hombro igual. Le di las llaves, me fui. Mi madre me dijo para internarme. Me fui a Beraca de Salto. A la semana ya estaba acá. Porque no aguanté ese cartel que te ponen con el Padre y Dios y esto y lo otro y en realidad lo que quieren ellos es que vos llesves la plata todos los días [...] Yo estuve una semana y me fui... A parte que le diga al chico: "si no me traés los mil pesos no vengas, quedate en la calle nomás, mínimo ochocientos o no vengas". Salen veinte pibes por días. A mil pesos cada uno, son veinte mil pesos por días. En la semana de lunes a viernes, son cien mil pesos, al mes son cuatrocientos mil pesos. Y nos dan arroz seco, o sea arroz con nada y se llevan cuatrocientos palos con el lomo de los pibes que están ahí por decir "bueno, ta, no estoy consumiendo", y están contentos porque no consumen. Pero hay toda una cantidad de cosas que no la están viendo. Dije no, yo no formo parte de esto, me vine. Y ahí, sí, quedé en calle.

Durante el primer y el segundo encuentro Nicolás estaba viviendo en un refugio cerca de los Cuernos de Batlle, fruto de otra "recaída". A partir de 2011 inicia un recorrido en el que alterna períodos de calle después de un largo consumo de cocaínas fumables. "Yo fumo cocinada, pero si no hay..." fuma pasta base, aunque lo resalta como un problema de consumo de cocaína inhalable. Sus "situación(es) de calle" son diversas. Para él, vivir en refugio es estar en situación de calle

porque me levantan a las nueve de la mañana y hasta las seis de la tarde no tengo dónde estar, no tengo un living para mirar tele, no tengo una cocina para calentar el agua para el mate. Me siento en situación de calle. Y cuando estoy en el refugio, me siento como si estuviera en un loquero [ríe] o en un hospital, o algo así. Me falta mi privacidad, por más que no estés en la calle en este momento, te falta tu privacidad, tu lugar.

Estar en la calle son distintas situaciones en su recorrido. El refugio es un lugar, pero no el único.

A las calles del Centro le tiene miedo, ya presencié violencias brutales contra cuerpos dormidos en la vereda, por poseer unos zapatos similares a alguien que debía ser castigado. El prefiere los pajonales de los descampados que hay en torno a los lagos de la Ciudad de la Costa, o en la playa o sus alrededores. Busca estar lejos de la gente, del ruido, del peligro para "consumir". El refugio del MIDES es una salida que va usando a lo largo de su trayectoria de consumo. Sus "recaídas" no siempre lo hicieron saltar a la calle. Es en el año 2012 que llega por primera vez a un refugio, después de haber pasado poco más de un verano, en los bordes esteños de Montevideo. Se queda seis meses en un refugio, vuelve a trabajar, se alquila una pieza en la pensión en la que vivía el veterano con quien realizaba changas de albañilería. En 2013 vuelve a recaer, en 2014 pasa tres meses en otro refugio, donde le ofrecen una formación como operador social para trabajar en refugio. Pero aún vive en un refugio, así que hasta conseguir salir de ahí no puede trabajar como "operador". Trabajo, amor, accidente (de moto), "recaída", internación. Vivía entonces con su compañera (actual compañera), que era operadora del refugio. En el 2016 vuelve por tres meses a refugio, después de "recaer" y pelearse con su pareja. En el 2017, pasa por un refugio un mes y medio, cuando consigue la permanencia, consigue trabajo, vuelve con su pareja, se muda, trabaja en el carnaval (en el tablado del barrio donde creció), "recae" en la calle, vuelve a un refugio en abril o mayo de este año. En la actualidad no vive con su compañera porque no hay una buena relación con la hija, pero sus planes consisten en irse a España, casarse aquí porque ella tiene la ciudadanía española.

Los vínculos con su familia los mantiene. Atiende el teléfono durante la entrevista, es su hermano, hoy es el cumpleaños del padre. No quiere ir, me dice entre sonrisas porque sabe que ya están festejando. Otro de sus hermanos le dio cosas para vender en la feria. De tarde pasa en la casa de su compañera, come ahí, lava sus ropas ahí. De mañana toma mate en la plaza de la bandera un ratito antes de seguir su caminata hacia el Centro, va dejando curriculum vitae hasta llegar a alguna de las facultades para hacer uso de las computadoras, con el objetivo de encontrar trabajo, seguir en el refugio y poder ahorrar para viajar con su pareja con algo en el bolsillo.

Al igual que en la vida de Nicolás, en la de otros/as consumidores/as también aparece una marcada asociación entre los episodios de recaída de consumo de droga con una ruptura de un vínculo de amor. Siguiendo ya algunas trayectorias de las que

hemos mencionado, existen diferencias las formas en que estas rupturas operan sobre la situación emocional de las personas y su deseo por consumir pasta base.

Dentro de las múltiples formas de amor podemos elegir tres que son las que predominan en los discursos de nuestros/as interlocutores/as como medulares en sus vidas, así como en los momentos de recaída al consumo de sustancias; amor de pareja, hacia hijos/as y hacia padres/madres. No obstante, el amor de pareja transversaliza todas las trayectorias vitales y está presente en los momentos de recaídas, no así los otros dos.

Por ejemplo, en la trayectoria de Patricio, su recaída está asociada a la ruptura del proyecto de pareja, aparece como una estrategia para afrontar la frustración que le genera. Si bien también tiene hijos/as con esta pareja en su relato a lo largo de la entrevista no son mencionados con reiteración como si lo es ella.

-¿En qué momento empezaste a consumir de vuelta?

-En la ruptura, cuando fracasó la pareja, fracasó la pareja y no lo pude aguantar y yo le cuento a ella, fue una noche que tengo grabada, me desperté abrazando a mis hijos me fui a trabajar con la relación terminada y esa noche ya le había prometido que me llevaba mis cosas y esa noche no volvía a casa, me acosté solo en un lugar, que conseguí.

No ha sido el único varón que se ha referido en estos términos para describir la instancia de la separación; mejor dicho, para describir el lugar de la separación en un contexto de consumo de pasta base problemático. En el caso de Sergio y de Román también aparece la separación al momento de preguntar sobre cuáles fueron las motivaciones, el contexto en el cual comenzaron a consumir o en el cual identifican un momento culmine de su consumo. Esta (des)motivación por el proyecto de pareja y motivación por el consumo, o por incentivarlo viene de la mano de descripciones románticas sobre su proyecto amoroso, lo que desencadena sentimientos culpabilizantes por la pérdida del vínculo.

-Y al otro día [que se separaron y su pareja le tiró la ropa a la cuneta] se te vino la noche.

-Al otro día hubo una semana de tensión que no podía revertir la situación de ella, yo ya ahí igual algo dentro de ella había quebrado, porque algo había quebrado... aparte que la había dejado toda la noche sola en pleno campo, porque vivíamos en una casa allá al final del mundo, la última casa, no era un lugar seguro como para dejarla durmiendo sola embarazada, me daba muchos nervios y mucha angustia. Lo mejor que hizo fue haberme dejado, fue el mejor golpe y la mejor decisión que pudo haber tomado fue haberme dejado y hasta el día de hoy lo agradezco porque la hice mierda, ¿viste cuando hacés mierda a una persona? La hice mierda, y me duele, hasta el día de hoy me acuerdo y me duele cómo hice mierda a la mujer de mi vida.

#6.5. Palabras afectadas.

Más allá de que no se lo preguntamos directamente, podemos suponer que Valeria se identifica como “mujer”, por su nombre y porque habla de sí misma en género femenino, pero también responde a la etiqueta de “puto”, como se le adjudicó en la jerga carcelaria y en donde pasó muchos años de su vida. Los modos de nombrarse y ser nombrado son un asunto delicado que hacen a las (auto)identificaciones y estigmas de las personas, pero también a las maneras que encuentran de resignificarlos. No profundizaremos en este aspecto, pero entendemos su carácter sustancial.⁵⁵ “Puto” pareciera ser una etiqueta que le fue asignada en un contexto opresivo y que todavía la acompaña, pero ¿acaso es ese el sentido que Valeria le atribuye? Desde una perspectiva que entiende a las identidades como fijas, es contradictorio que Valeria se nombre “mujer” y “puto” indistintamente –si bien ocurre según el interlocutor que tenga y el contexto en que se encuentre– e incluso esto puede acarrear tensiones en su vínculo con dispositivos estatales u otros. El Estado ha legitimado el uso de la categoría “trans” para visibilizar y desarrollar políticas públicas hacia personas como Valeria, pero ella se nombra, además, en otros términos. Este es tan solo un ejemplo de un conjunto de nominaciones que están atravesadas por las dimensiones de clase y género y cuyos sentidos se ponen en tensión en contextos institucionales.

Por otro lado, Valeria mantiene un estereotipo de belleza femenina –senos grandes, piernas depiladas, maquillaje cotidiano, planchita en el pelo– orientado, en parte, a obtener clientes. Sin embargo, el no ser madre la lleva también a depositar expectativas y esperanzas, que pueden devenir en frustraciones, en sus relaciones de pareja, tal y como lo expresan los varones, y no siguiendo las motivaciones de las mujeres cisgénero, potenciales madres. Valeria, relata situaciones en donde las peleas con su pareja, con quien se comunica mediante teléfono, ya que está privado de libertad, operaron como motor de deseo de consumo de pasta base.

Él [su novio] se piensa que yo no me prostituyo. Es que yo me prostituyo a veces, cuando tengo que salir, salgo, es lo que hay... Ahora hace un mes y un día que no fumo, bárbara. Igual ayer estuve a punto de irme, tenía unas ganas locas de fumar, estaba histérica, histérica estaba, quería fumar una pitada, quería fumar

⁵⁵ La propia nominación “usuario/a de pasta base” carece de sentido entre nuestras/os interlocutoras/es. Como mostramos en el primer *Fisuras* y vuelve a emerger en esta investigación, existen distintas formas de nombrarse que ponen al descubierto una “economía moral” que atraviesa los vínculos y ordena las posiciones en las redes de consumo, en la calle, en la cárcel, en las familias. Estas categorizaciones dan cuenta de la densidad de ese universo de sentidos, que no es fácilmente perceptible “desde afuera”. Por su parte, la expresión “usuarias/os de pasta base” uniformiza las categorizaciones y pone en una relación a horizontalidad a las distintas personas, lo que por un lado ayuda a desnaturalizar el estigma, pero, al mismo tiempo, invisibiliza esa densidad constitutiva de las relaciones sociales y no necesariamente es apropiada por los sujetos como una forma de identificarse. Sin duda tenemos un debate pendiente acerca de las relaciones entre el lenguaje del Estado y el de las personas. A diferencia de recaída, palabra de mucho tiempo de uso en el campo de los tratamientos para adicciones y que se ha integrado plenamente en el uso cotidiano de nuestros interlocutores y que la usamos, directamente, como término “nativo”.

y quería fumar y me contuve con una fuerza... igual tengo ganas de darme una pitada, la voy a dar en estos días [...] La última vez fue un día que me peleé con él de mañana... fui a cobrar la pensión por el VIH, me compré dos en la pensión de Cerrito pero me había dejado tan colocada porque era la propia.

#6.6. Mujeres-madres: frenos e impulsos de consumo.

Como nos propone pensar Lagarde (1990), se ha investigado mucho acerca de los lazos de dependencia de las mujeres hacia los varones, mas no sobre las relaciones de dependencia basadas en lo afectivo que recíprocamente generan los varones hacia las mujeres. Las dependencias no son todas iguales, tienen distintas motivaciones, si bien –o más bien porque– están estructuradas por determinadas concepciones de género. En este sentido nos hemos referido a la dependencia económica de las mujeres a los varones y a cómo el cuerpo femenino y/o feminizado se vuelve una moneda de cambio para acceder a protección o a un techo. Claro está que no es tan sencillo escindir lo afectivo de lo económico, sino que siempre hay algún tipo de involucramiento afectivo con los otros –la complejidad del vínculo entre Karen y el Chino puede servir de ejemplo–. Ahora bien, estas dependencias también van cambiando. En nuestra investigación encontramos que si bien las relaciones afectivo-sexuales –y sus rupturas– son tan significativas para varones como para mujeres (aunque al estar sostenidas en una idea de “amor romántico” el vínculo es desigual y la mujer ocupa la posición dominada), en la trayectoria de vida de las mujeres la maternidad reorganiza las percepciones y prácticas en torno a la dependencia afectiva. Una vez madres, son los hijos antes que los “maridos” a quienes ellas deberán su entrega y esta concepción estereotipada no es exclusiva de ellas, sino que también está presente en las valoraciones que los varones hacen de las mujeres (por ejemplo, cuando se justifica la prostitución para “dar de comer a los hijos” pero no para consumir).

Es por este motivo que en las trayectorias de las mujeres-madres-usuarias de pasta base este vínculo entre ruptura de pareja y recaída no está tan presente como en el de los varones; sino que está mayoritariamente vinculado a la ruptura de vínculo con sus hijos/as. Esta relación entre la maternidad y el consumo de drogas despierta comportamientos diferentes durante el embarazo, uno de nuestros interlocutores varones relata con admiración la actitud de la madre de su hijo:

merca, conmigo, sí tomaba. En el momento que quedó embarazada nunca más se drogó, maduró de una, de una, por eso me saco el sombrero delante de ella y tendrá sus defectos como cualquier persona, pero de la manera en la que crío a mi hijo y por como lo tiene me saco el sombrero y nunca voy a hablar mal de ella ni ante mi hijo ni ante nadie.

En el imaginario de este interlocutor como en el de la mayoría de los varones y mujeres con quienes hemos trabajado, hay una directa alusión a un rol maternal y a un cambio radical en el comportamiento que tiene como motor la concepción de la “mujer-madre” (Lagarde, 1991). Es en esta línea que podemos afirmar que la ma-

ternidad tiene un rol fundamental en las mujeres de origen popular y por lo tanto en las usuarias de pasta base que provienen de estos sectores. Debemos considerar también que los arreglos familiares en los sectores populares han atravesado transformaciones en donde los hogares son mayoritariamente monoparentales y de jefaturas femeninas, por lo que ellas están encargadas tanto de las actividades de cuidado, crianza, doméstica como de la provisión económica, lo que dificulta la posibilidad de recurrir a empleos formales cuando tienen la oportunidad (Castilla, Epele y Olsen, 2012). Como muestran Moraes y otros (2016), la maternidad muchas veces es un imaginario de un peso tal que logra sobreponerse a los deseos de consumo de las mujeres:

En situaciones de consumo problemático, quedar embarazadas pareciera ser la expresión culminante de una consecución de violencias que tienen como principal objetivo denostar sus cuerpos y sexualidad, colocándolas en una posición de encierro moral. Sin embargo [...] la maternidad es concebida como la manera de escapar de las tramas del consumo, para retornar a las de la familia. El hecho es que los deseos, mandatos, prácticas y condiciones de vida concretas involucradas en el consumo y la maternidad, no son escindibles, excluyentes ni intercambiables siempre y cuando la realidad no se aleje mucho de este imaginario solapado en los modelos tradicionales de familia (p. 102).

La trayectoria de consumo de Karen ilustra el lugar que varias de nuestras interlocutoras le otorgan a la maternidad. Asimismo, en una sociedad donde prevalece de forma subyacente una moral judeocristiana que entiende a la mujer en tanto madre, de ahí las diversas propuestas materializadas en lineamientos de políticas públicas de “propuestas materno-infantil” (Rostagnol, 2018, p. 85). Las mujeres-madres-usuarias de pasta base pueden sostener prácticas –de consumo, de supervivencia, de cuidado– que a los ojos de los demás las ubica en un lugar de “malas madres”, pero sus concepciones morales siguen sujetas a aquel “deber ser”. Karen cae presa embarazada en un contexto de consumo de pasta base y, luego de nacer, su hija permanece internada por once meses hasta que muere. Ella hace una asociación directa entre la prematura muerte de su hija y la vuelta al consumo, lo que profundiza cuando explicita que hace varios meses que no fuma:

-Tuve una recaída el 5 de octubre cuando falleció mi hija y estuve un mes fumando sin parar.

-Cuando falleció fumaste un mes entero, ¿qué fue lo que te hizo salir de esa?

-Porque dije, después que me vine de Tacuarembó, pero ¿por qué estoy haciendo esto si estuve 11 meses con mi hija en un hospital donde no lo hice? ¿Por qué ahora que no está lo tengo que hacer? No, no lo tengo que hacer entonces estuve mal, sucia y mis amigos me decían “Negra, no te puedo ver así”, ¿entendés? Mis hermanos que me adoran, me compran championes, como estos, son las únicas personas que me dan para adelante. Son lo único que tengo ahora.

La muerte de su hija no solo habría sido un impulso para aumentar su consumo y dedicarse a fumar “un mes de corrido”, sino que tras la vuelta de un traslado que hizo hacia el interior del país, donde se propuso asumir la responsabilidad de un trabajo

zafral, su razonamiento fue el opuesto: "si estuve un año sin consumir porque estaba pendiente de la vida de mi hija, puede haber otros motores que me lleven a dejar de hacerlo". La "recuperación" de sus otros hijos/as que están en INAU actúa en el caso de Karen como entre otras mujeres, como el leitmotiv que impulsa, con vaivenes y con múltiples barreras, sus trayectorias de vida en el presente.

Las relaciones entre moralidades, emociones y prácticas tienen una complejidad mayor a como lo formulamos discursivamente y, por lo general, implican temporalidades enmarañadas antes que procesos inmediatos y lineales. Hay un componente que suele quedar borroneado tanto de la narrativa de las mujeres-madres-usuarias de pasta base como de nuestra mirada sobre ellas, pero que entendemos sustancial: el cuerpo, entendido como territorio sensible e indisociable de las emociones y prácticas. En este sentido, si en el primer Fisuras encontramos que el cuerpo es uno de los "niveles" de alteridad que configuran la posición social y el estigma de las y los usuarias/os de pasta base, es preciso comprender que no todos los cuerpos atraviesan la alteridad de la misma manera.⁵⁶ El género, pero también la materialidad de los procesos fisiológicos del cuerpo, merecen una atención mayor para comprender la vida de las mujeres-madres-usuarias de pasta base, en particular aquellos vinculados a la maternidad, como apreciamos en una investigación anterior en un hospital de maternidad:

mientras transcurrían los embarazos muchas habían continuado usando pasta base y otras tantas llegaban al momento del parto bajo los efectos del consumo reciente. "Llegó con un cuadro de intoxicación" era la expresión técnica utilizada por el equipo de salud [...] En estas circunstancias sobreviene el nacimiento y, junto con ello, el reordenamiento del cuerpo, de las hormonas, los dolores, la aparición de la leche materna, la mediación de la intervención médica, el tratamiento de la sífilis y otras infecciones, la medicalización para la abstinencia. De este modo, los cuerpos que hasta el momento del parto no habían tenido contacto con las regulaciones del saber biomédico, se tornan a partir de entonces en un territorio en disputa, puesto que en él convergen los procedimientos médicos y las prácticas de cuidado o resistencia que oponen las mujeres frente a estos, cada uno basado en sus propias perspectivas sobre qué se necesita para lidiar con la abstinencia y cómo tener un cuidado responsable del recién nacido (Moraes y otros, 2016, p. 110).

⁵⁶ En la primera investigación concluimos que: "Se detectaron tres niveles de alteridad en relación con la pobreza extrema: el tiempo, las moralidades y el cuerpo. Estos tres niveles de alteridad se relacionarían directamente con el lugar ocupado por estos sujetos en el espacio de la desigualdad social: (i) el sujeto más precario desarrolla su vida social en espacios más cortos de tiempo, planifica y reflexiona sus relaciones, ya sean laborales o afectivas, en términos más breves, habiendo efectos de realidad en los cuerpos como en la construcción de los ciclos de la vida; (ii) a nivel de las moralidades, la interpelección moral del cuidado y de la provisión con relación a los niños y adolescentes ocupa espacios de tiempo también más breves que los que dictan las disposiciones legales en relación con los derechos de niños y adolescentes, así como con relación a la educación obligatoria; el correlato de esto es que el sujeto podrá comenzar a ser interpelado como cuidador (especialmente en mujeres) y como proveedor (fundamentalmente en varones) desde edades en las que sujetos de otros sectores sociales se encuentran bajo el cuidado y la provisión de sus mayores [...] y (iii) el cuerpo de la precariedad es castigado, estigmatizado y desprotegido, esto lo apreciamos directamente en la observación etnográfica y está a disposición de todo aquel que esté dispuesto a verlo" (Albano y otros, 2014, p. 146).

Asimismo, no es para todas que el embarazo implica una interrupción en su trajín de consumo; algunas continúan consumiendo durante el embarazo y amamantamiento. La trayectoria de Susana nos demuestra un vínculo diferente con el consumo, asociándolo a su relación de pareja:

Al principio era su esposo el que consumía, y luego de tirarle varias veces los chasquis por el wáter y recibir severas palizas a cambio, decidió consumir con él para que ya no le pegara. Mientras habla de los golpes me muestra una cicatriz que le recorre la boca y la nariz como un semicírculo, junto a su mano quebrada que no soldó correctamente, y como muestra sobresale un hueso en el dorso de su mano derecha. Las huellas de la violencia sobre su cuerpo de mujer. Entre el miedo a las palizas y la manipulación de su esposo que le prometía que la pareja iba a funcionar si ella empezaba a consumir, Susana empezó a fumar y ya no pudo parar. Antes consumía cocaína, también con su esposo (Notas de Mariana, junio 2019).

Susana comenzó a consumir con su marido cocaína, luego pasta base y sus trayectorias han estado vinculadas también a su tránsito por el sistema penitenciario. “Antes de consumidora soy mamá, y antes de mamá soy mujer”, dice para referirse a su condición de madre, la que aparece en su discurso como una frustración basada en la imposibilidad de amamantar; una vez más aparece la maternidad asociada a las bases biológicas y su carácter reproductor.

#7. FUGAS GEOGRÁFICAS Y OTRAS ESTRATEGIAS DE ESCAPATORIA AL CONSUMO

En un capítulo anterior mencionamos algunos datos provenientes de dos censos de personas en calle realizados por MIDES. En el primero de ellos también se menciona un dato que pareciera ser uno más entre otros, pero que en verdad nos da la pista de un asunto relevante para pensar las condiciones de vida de las y los usuarias/os de pasta base. Ese dato señala que, entre las ciudades del interior del país, Rivera fue en la que se encontró una mayor incidencia de población en calle, alcanzado 56 personas (DINEM, 2011, p. 5). Que sea Rivera la ciudad del interior con mayor población en calle luego de Montevideo no es casual. Por el contrario, confirma –a pesar de la distancia geográfica– el vínculo estrecho entre la capital y el departamento con mayores índices de desigualdad del país. La situación de frontera que tiene Rivera funciona como aliciente para personas de distintas partes del país que buscan una fuente laboral o algo tan sencillo como sustancial como es acceder a alimentos más baratos. En Rivera, además, hay una filial de la ONG Remar, por las que suelen pasar personas usuarias de pasta base y una unidad penitenciaria.

Este último punto no es menor considerando que las trayectorias de vida de las personas que consumen pasta base comprenden también períodos de privación de libertad. Concretamente, una de nuestras interlocutoras trans refiere a ese movimiento en el territorio desde la cárcel de COMPEN a la cárcel de Rivera, describiendo un período de estadía en este departamento; es decir que el traslado de cárcel en la capital hacia cárcel del interior genera movimientos de población. En el caso de Valeria, en Rivera experimentó el crack después de salir y decidió quedarse un tiempo en esta ciudad considerando que los riverenses le habían sugerido que, de quedarse allí, mediante el trabajo sexual haría mucho dinero.

–Y cuando saliste en libertad, ¿qué hiciste?

–Me quedé, me llevaron a la terminal, me dejaron 1.500 para pasaje y 500 pesos para coso y entonces yo mientras que estuve presa me asesoré con todo el pueblo riverense a ver a dónde podía ir y mismo ellos me decían “vos como sos así, acá haces platales”; y dicho y hecho. Me instalé allá, es como acá fuman así en la calle y quedan para todos lados porque es crack, enseguida llegué a la plaza había dos putos fumando y enseguida me llevaron para como dicen ellos “para la favela”, horrible, decí que entraba con ellos.

Podríamos decir mucho a partir de este pasaje sobre las relaciones sociales en la cárcel, moralidades en torno al género, trabajo sexual y el consumo de sustancias; pero lo que nos interesa es señalar cómo esta forma de movilidad en las personas, incluso en el marco de la privación de libertad, introduce cambios tanto en las dinámicas locales, como en la vida de las personas. Asimismo, lo que podemos identificar es una relación entre redes delictivas, de consumo y de trabajo sexual como ya hemos señalado más arriba.

Pero más allá del caso riverense, nos interesa reflexionar acerca de la circulación de las y los usuarias/os de pasta base dentro e incluso fuera del país, motivados u obligados por distintas razones, entre las que pudimos observar el intento de alejarse del consumo, la procura de trabajo o periodos de privación de libertad. Proponemos la imagen de “fugas geográficas” para referir a esta circulación territorial por dos motivos: porque suele darse, en general, de forma abrupta, buscando quebrar una temporalidad en la que se llegó a “tocar fondo” y, en conexión con esto, porque está motivada mayormente por el interés en suspender el consumo de pasta base.

Como señala Sassen (2000) para comprender la migración transnacional en el mundo globalizado:

La formación de los sistemas globales ha promovido un aumento de escala de lo que eran tradicionalmente redes regionales de trabajo. También ha inducido a la formación de nuevos tipos de tráficos y flujos, a menudo como respuesta a los devastadores efectos de la globalización económica en países pobres (Sassen, 2000, p. 20).

Enmarcando el consumo problemático de drogas y sobre todo su venta en un sistema global de mercado y de consumo podemos afirmar que las problemáticas sociales que devienen de este contexto, están sin duda dentro de estos “devastadores efectos” que nos menciona la autora. Entonces, ¿podemos decir que esta movilidad⁵⁷ es motivada por las precarias condiciones de vida de las personas usuarias de pasta base? ¿Cuáles son las diferentes motivaciones para tomar esta decisión? ¿Qué lugares son nodos de circulación y estadía por periodos más o menos prolongados? ¿Cuáles son los efectos de esta decisión?

Para aproximarnos a elaborar alguna respuesta necesitamos observar otros fenómenos que se desarrollan en paralelo a la vida de estas personas y, en un sentido más amplio, a las fluctuaciones del mercado ilícito de drogas. Uno de estos “fenómenos” es el de ONG internacionales de perfil religioso orientadas al trabajo con “personas marginadas”, entre los que se encuentran quienes tienen “problemas de adicciones”. Las más conocidas en Uruguay son la ONG Remar y la ONG Esalcu, más conocida como “Comunidades Beraca” que constituye el “brazo social” de la iglesia neopentecostal “Misión vida para las naciones”.⁵⁸ Ambas cuentan con hogares y distintos programas

57 Elegimos hablar de movilidad y no de migración como forma de discriminar la movilidad con intenciones de radicarse en otro territorio, ya sea al interior o al exterior del Estado-Nación, de aquella movilidad que se da por un lapso corto de tiempo y sin intenciones de radicarse en este territorio.

58 Para el caso bonaerense Castilla y Lorenzo (2013) han subrayado el papel de las creencias y prác-

funcionando en diversas partes del país y, uno de sus características convocantes, es que son de fácil acceso. Remar se instala en Uruguay en 1995 (fue creada en 1982 en España) y, de acuerdo a información pública en su página web, cuentan con centros de asistencia en las ciudades de Montevideo, Paysandú, Rivera, Maldonado, Canelones, Pando y Las Piedras.⁵⁹ Beraca fue fundada en nuestro país el año 2000 y desde entonces no ha parado de crecer: en 2010 contaba con 30 comunidades en el país, en 2012 con 40 y en 2015 superó las 60,⁶⁰ distribuidas entre los departamentos de Canelones, Durazno, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Salto, Tacuarembó y Treinta y Tres.⁶¹

Muchos de nuestros interlocutores, principalmente varones, han tenido experiencias más o menos prolongadas en el tiempo, en alguno de estos centros. Ellos no estaban entre quienes lograron un tránsito exitoso (si por exitoso quisiéramos decir: dejar definitivamente el consumo), o al menos no en el momento de nuestro encuentro en el que se encontraban consumiendo o lo habían hecho en los últimos meses, por lo que en general mostraban una opinión negativa, a pesar de comentar, a la misma vez, que habían recurrido a estos lugares y, en algunos casos, más de una vez. Es que, para una población marginalizada y dañada, finalmente los lugares que los acogen son casi inevitablemente lugares por los que transitarán. De esta manera, aunque el grueso de la población de usuarios/os de pasta base se encuentre en Montevideo, existe una importante circulación entre la capital y las ciudades que cuentan con estos centros, sobre todo los más próximos a las fronteras, pues como lo es la zona céntrica en Montevideo, estas ciudades son espacios donde se puede echar mano de distintos recursos para sobrevivir.

Aunque en menor medida, otro fenómeno asociado a la movilidad territorial de usuarios varones que viven en Montevideo es la posibilidad de acceso a una fuente de trabajo. Nicolás, un muchacho que participó en el estudio que hicimos 2012 (en ese momento pernoctaba en un refugio por la zona de Reducto) y que volvimos a ver ahora, había llegado recientemente del departamento de Paysandú donde se encontraba trabajando en la zafra de “la naranja”. Se trata de un trabajo temporal, precario y –al igual que los centros recién mencionados– de fácil acceso, que por estas características convoca a varones jóvenes que en sus ciudades de origen no consiguen trabajo (Castelli, 2017, pp. 125-150). El trabajo rural, a pesar del proceso de industrialización y tecnificación que ha atravesado en las últimas décadas y el desarrollo de mercados específicos, sigue siendo precario en algunas de sus ramas

ticas evangélicas, en particular el pentecostalismo en relación a las prácticas de consumo de pasta base/paco. Las autoras mencionan que en el transcurso de los años 90 se quiebra el monopolio del catolicismo en los sectores populares y cobra protagonismo el movimiento pentecostal, si bien estaba presente desde la década de los 70. Para ellas el acercamiento al evangelio constituye una práctica de rescate (salida de las drogas) sobre todo luego de los momentos de consumo más agudo, cuando “se ha perdido todo”.

59 Tomado de: <http://remar.org/uruguay> Consultado: 23/04/2019.

60 Tomado de: <https://brecha.com.uy/no-todo-lo-que-brilla-es-oro/> Consultado: 23/04/2019.

61 Tomado de: <https://www.misionvida.org/> Consultado: 23/04/2019.

y se sirve de la fuerza de trabajo de la población urbana marginalizada, entre la que se encuentran los usuarios de pasta base. Así, las empresas citrícolas del litoral reciben a jóvenes sobre todo de la zona norte del país, aunque en los últimos años, como ocurrió en el caso de Nicolás, también llegan a concurrir algunas personas desde Montevideo y otras ciudades del sur del Río Negro. Estas experiencias laborales no implican abandonar el consumo, puesto que allí mismo se puede continuar accediendo a la pasta base (en el caso sanducero son conocidos distintos casos de procesamiento por venta de drogas en los establecimientos citrícolas), aunque por las exigencias que tienen sí quizás supone una disminución. De hecho, a pesar de encontrarse en plena zafra, a Nicolás lo habían despedido porque a causa del consumo tuvo problemas con un compañero.

En el caso de Patricio, un consumidor de casi cuarenta años que nació en un hogar de clase media, cuya trayectoria de consumo estuvo asociada al tráfico de drogas a nivel internacional también, la perspectiva sobre la oportunidad de trabajo zafra, “la naranja”, al igual que Nicolás, es diferente.

–Hace tres años. Ahí empezó el proceso [de dejar de consumir pasta base] [...] y bueno es un caminito, va a ser larguísimo pero pensé en dejar de consumir pasta base, principalmente pasta base, eso casi que lo erradique desde el primer momento, empecé con otros círculos con otras opciones empezar a tomarme en serio lo que tenía que en ese momento era un refugio, y la opción de poder hacerme un currículum, empecé a repartir por más de que no pude mantener algunos trabajos porque seguí consumiendo cocaína en ocasiones y el día del cobro ya era horrible y ya perdía el trabajo. Y bueno, dije “esta opción por ahora no es porque no la puedo mantener”, me acercaron a la gente de Aleros a la plaza, no los tomé en serio, me hablaron muy bien, y un día dije conciencia “si puede ser que está esto, quiero ver, voy a darle una chance más”. El año anterior había intentado cambiar la pisada y me había ido a la cosecha de naranja de una empresa que hay en Paysandú, es la historia de muchos también, estuve el año pasado allá intentando hacer las cosas de otra manera, juntar un capital, ponerme un negocito por las mías, de gastronomía que fue lo que yo estudié. Bueno no resultó, tampoco.

–¿No resultó lo de la naranja o qué?

–No resultó el capitalista... horrible, no me pagaron mal pero no era mi palo la cosecha de naranja, estuve poco, tres meses casi cuatro, yo aspiraba a hacer toda una temporada de marzo a noviembre y creo que ahí podía tener un margen mayor y ta...

En el discurso de Patricio aparece la posibilidad de realizar un trabajo zafra como escapatoria a una situación económica vulnerable pero, sobre todo, como forma de parar de consumir y “cambiar la pisada”. Sin embargo, no obtuvo los resultados esperados, principalmente porque si bien estaba enmarcado en un plan de dejar de consumir, la motivación no fue más fuerte que el esfuerzo y la voluntad que le insuñó el estar en estas condiciones laborales por cuatro meses. Queremos visibilizar, además, que el conjunto de elementos que construyen un proyecto de movilidad está fuertemente determinado por la condición de clase y de género de quienes lo

llevan adelante. En este sentido, durante su trayectoria, Patricio tuvo la oportunidad de hacer un viaje a Chile para internarse en una clínica de rehabilitación; él describe esta experiencia como positiva, no solo por haber dejado de consumir, sino porque también construyó vínculos que extraña y mantiene hasta el día de hoy. Este viaje, sin embargo, tampoco cesó su consumo de modo que a su vuelta retomó la venta de drogas y fue procesado y penado con prisión por ello. Podríamos pensar a la cárcel como un viaje, una movilidad del círculo social de quien consume, pero la realidad es que la distancia entre la cárcel, los barrios periféricos y los entornos de consumo es cada vez menor. Como ha demostrado Da Cunha (2005) para el caso de Portugal, esto viene generando desde hace por los menos dos décadas, un efecto de porosidad en la cárcel como institución por las redes que trascienden sus muros. Esto no quiere decir que por motivos vinculados al costo económico, social y físico que implica el acceso de drogas en la cárcel –como hemos mencionado anteriormente–, no haya personas cuyo consumo cese –aunque sí en muchos casos disminuye– durante su privación de libertad.

En cualquier caso, si bien no de forma exclusiva, las fugas geográficas parecieran ser más una práctica de varones que de mujeres. Las mujeres siguen siendo minoría en los centros de rehabilitación gestionados por las ONG de carácter religioso, lo que las coloca en una posición de mayor exposición y, al igual que los centros de tratamiento público que suelen ser “ciegos al género” –lo que se traduce en prácticas androcéntricas y violencia institucional hacia las mujeres– (Estoyanoff, 2016), es de suponer que estos lugares no cuenten con una perspectiva amplia en este sentido; por el contrario, las características de su impronta religiosa dan cuenta de una visión moralizante hacia las mujeres.

Quizás el único trabajo que les podría permitir una circulación similar es el trabajo sexual, como lo muestran las trayectorias de Miranda y Valeria. El trabajo doméstico, esa otra fuente laboral corriente entre las mujeres de los sectores más sumergidos y que también puede dar lugar a cierta movilidad territorial, no llega a ser una opción entre las que consumen pasta base, pues uno de los requisitos es demostrar que son “de confianza” y, por tanto, se accede a ellos a través de redes familiares que, en su caso, suelen estar deterioradas. Su castigado aspecto físico, además, es una fuente de exclusión segura. En cambio, en el campo del trabajo sexual el margen es más amplio; como bien indica Valeria “cualquier pastabasera cambia ahora”, aumentando la competencia y los riesgos y disputando el lugar establecido dentro del mercado del trabajo sexual de quienes lo ejercen desde hace más tiempo.

#7.1. Un regreso sin llegada.

Román decide hacer un viaje a Brasil con los ahorros que tenía presupuestados para el consumo de cocaína de los próximos meses sin avisarle a nadie y se dedica seis meses a trabajar de mozo, consumir marihuana y LSD en sus reiteradas salidas a fiestas particulares. Así como otros consumidores, elige irse como forma de escapar

de una realidad que le resultaba insostenible. A diferencia de que usuarios/as –generalmente de pasta base y no de cocaína– que están en una situación más precaria con trabajos informales y sin capacidad de ahorro, que optan por trabajar zafralmente en el interior, Román aprovecha sus posibilidades y viaja a Brasil. Es interesante identificar en trayectorias como la de Román, un joven de clases medias, cómo en la decisión de viajar para parar el consumo y alejarse de su familia a la que siente que ha dañado, subyace una noción de las clases medias globales, del viaje como forma de vida, como elección del desarraigo y de búsqueda constante del dinamismo (Oyhançabal, 2017).

Al volver de Brasil, con 30 años, Román se da cuenta de que está solo; no tiene adonde ir, no tiene vínculos, no tiene trabajo y a pesar de haber estado seis meses sin consumir, su gusto por la droga no ha cesado. Quiere consumir cocaína, pero le es imposible, cae en el sistema de refugios bajo el inmediatismo de la vivienda en que permanece hasta el día de hoy, y si bien ya había consumido pasta base una vez aislado en su barrio a los 24 años, se entrega a su consumo como única opción posible en la oferta de drogas de derivados de la cocaína.

No obstante, estas decisiones en las trayectorias de consumo tienen dos puntos en común, independientemente de la posición social de la persona. Por una parte, el “viaje” aparece en sus narrativas como una estrategia de salida de la situación de consumo, y por otra, en que, si bien durante “el viaje” o la “fuga geográfica” algunos se mantienen sin consumir o lo disminuyen, a su regreso es muy difícil sostener este cambio, reinstalando las carencias que los llevaron a moverse geográficamente.

Para pensar la movilidad en la trayectoria de estas personas, debemos considerar que el consumo problemático de drogas conlleva –a la vez que se define por– un alejamiento, sobre todo geográfico y afectivo, de sus entornos familiares. Este alejamiento determinado por malos tratos, tensiones morales que pueden incluir algún tipo de delito, determinan la “expulsión del hogar” por más que el vínculo continúe de otras formas (Castilla, Olsen y Epele, 2012). En este contexto, una fuga geográfica, sea a una clínica de rehabilitación, a una comunidad religiosa, a realizar un trabajo zafral en el campo o a las playas de Brasil, aparece como una estrategia de salida temporal de la situación de consumo, que a la vez opera como escapatoria de un contexto que visibiliza y expone a los sujetos a las consecuencias del fracaso de la misma.

#8. CONCLUSIONES

A partir de esta investigación se pueden ver algunas novedades en relación a la experiencia anterior. En primer lugar, otro contexto. La realización del trabajo de campo en la zona céntrica de la ciudad puso en evidencia un vínculo mayor con los refugios y con los espacios de mayores recursos para la población más precarizada. Se encuentra comida, dinero, recursos estatales en esta zona, incluso salas de computación de instituciones públicas. Pero fuera de este aspecto contextual más permanente, ya reseñado por otros estudios (Fraiman y Rossal, 2011), hubo aspectos propios a 2018. Este aspecto está directamente vinculado con la aplicación del nuevo Código de Proceso Penal que, como ya señalamos, no solo devino en una baja de la tasa de encarcelamiento, sino que también generó una dinámica de tránsito aún más frecuente entre las personas en situación de calle y su ingreso al sistema penitenciario por delitos menores y por un lapso temporal acotado (OJL, 2018).

Efectivamente, tuvimos una avalancha, a veces literal, de personas que usan pasta base y viven en las calles del Centro. Buena parte de estas personas pernoctan en los refugios céntricos, pero pasan el día en las calles y los lugares en los que pueden quedarse. De alguna forma, con nuestro estudio ofrecimos una posibilidad más de obtención de recursos y, en sí mismo, un recurso más para pasar el tiempo y socializar con distintas personas. Pero aunque permanezcan mayormente en la zona céntrica, los recorridos son bastante más amplios y están vinculados a la compra de drogas a un precio más bajo en *cantes* y barrios periféricos de la ciudad, a la eventual visita a familiares o lugares donde les permiten bañarse, comer o dormir.

En lo inmediato, nada indica que la cantidad de población viviendo en las calles céntricas vaya a disminuir, así como nada indica que entre quienes viven en la calle el uso de pasta base tienda a disminuir, más bien la tendencia podría ser contraria y, entre esta población el uso cotidiano de alcohol y pasta base es muy importante y los instrumentos de política de atención a sus usuarios tienen tanto éxito en cantidad de personas atendidas como dificultades para su desarrollo.⁶²

⁶² Aleros Centro trabaja con decenas de usuarios de una forma itinerante y a veces con las mismas complejidades que enfrentamos durante el estudio. Obtuvimos entrevistados entre los usuarios de Aleros y participamos en una de sus reuniones, desarrollada en la Plaza Seregni. Técnicos y usuarios de Aleros no contaban en ese momento con un local para hacer reuniones y el vínculo con Ciudadela no era llevado con facilidad.

Asimismo, en función de las trayectorias de nuestras/os interlocutoras/es, de lo hablado con técnicas/os y de lo que observamos en el trabajo de campo, puede decirse que se impone como necesario el desarrollo de centros diurnos que operen como espacio físico donde se promuevan actividades de interés para esta población o medios para realizarlas. Se precisan lugares para que las y los usuarias/os puedan estar cuidados, donde la reducción de daños y la información certera y respetuosa sean lo principal para que su salud sea atendida pero especialmente que puedan encontrarse desde un lugar distinto al de la violencia, sea la interpersonal como la institucional.

Respecto a los dispositivos de atención, distintas personas comentaron sentirse a gusto con la propuesta de Aleros y del Espacio Urbano. En este sentido, una parte sustantiva de la supervivencia siendo usuario/a de pasta base y viviendo en condiciones de extrema precariedad, tiene que ver con el tener experiencias que les satisfagan, que les produzcan disfrute; por eso es inconducente pensar en ellas y ellos como sujetos que actúan de manera permanente orientados por una racionalidad económica. El gasto, como señala Bataille (1987), produce sentido social. Este aspecto, quizás, es de los que mayor incompreensión social recibe pues pareciera no condecir con lo que se debiera hacer para salir de la calle y dejar el consumo: disciplinarse y trabajar. La moralidad del trabajo, la idea de que "el trabajo dignifica" está fuertemente arraigada en el imaginario uruguayo, y esto significa, muchas veces, tolerar situaciones abusivas y desiguales. Pero las personas somos bastante más complejas que los supuestos que tienen nuestras interpelaciones; las moralidades, los afectos, el género y las corporalidades inciden en cómo nos concebimos y actuamos y también en cómo otros –sean personas o sean instituciones– se relacionan con nosotros. Como hemos intentando mostrar, muchas veces las y los usuarias/os hacen intentos por distanciarse del consumo, recuperar a sus hijas/os, dejar una pareja que ejerce violencia o re entablar los vínculos con la familia sin llegar a alcanzar los resultados que esperan o imaginan, es decir, no son entes pasivos frente a la situación que les toca vivir, a pesar de que las situaciones adversas se reproduzcan de continuo.

Esto nos confronta con un problema sustantivo, que refiere a la inclusión social. ¿Por qué, existiendo –aunque todavía sean insuficientes– políticas focalizadas, espacios de acogida, dispositivos para abordar situaciones de consumo y de violencia, las y los usuarias/os de pasta base tienden a "recaer", a volver a un "punto cero"? Tal vez haya que atender con mayor detenimiento las dimensiones estructurantes de su posición social y aquí creemos que las concepciones de género juegan un papel central, pues se modifican los contextos, pero estas permanecen organizando la experiencia y las relaciones entre las personas.

Es necesario hacer algunas puntualizaciones acerca de las relaciones de género, aspecto que si bien comenzamos a desentrañar en el primer *Fisuras* y en otras investigaciones (Fraiman y Rossal, 2011; Moraes y otros, 2016; Fernández Romar y Rossal, 2016), se pueden complementar y actualizar. En la calle, en las redes de con-

sumo y en las del comercio ilícito, las relaciones se estructuran a través de una lógica patriarcal, porque así es posible legitimar la violencia física y simbólica, hacia otras personas que se encuentran en la calle, hacia las parejas afectivo-sexuales o hacia los deudores o presencias indeseadas en las bocas. La lógica patriarcal implica la dominación de lo masculino a lo femenino y las relaciones de género están ancladas en cuerpos y espacios concretos. En este sentido, no todos los varones ocupan la misma posición de poder; en las conexiones de estas múltiples pero conexas redes, el *pichi* es castigado, corrido de la cuadra si quiere cuidar coches, perseguido, golpeado e incluso muerto si queda debiendo planta en una boca. Quienes alguna vez vendieron o traficaron y se identifican más con el consumo de cocaína, denigran al *pichi*, aunque ellos mismos también consuman pasta base y estén en vivienda en la calle.

La misoginia y el transodio también son elementos que se encuentran a la base de esta configuración, pues tanto las mujeres cis como las mujeres trans han pasado límites establecidos por el dominante (transitar por espacios propios de varones o modificar su identidad de género son ejemplos de transgresiones) y, por tanto, deben ser “puestas en su lugar”. Nuestras interlocutoras mujeres han vivido experiencias de violencia sexual, y en buena medida, también otras formas de violencia física. El sometimiento sexual –presente en las trayectorias de vida que anteceden a su inicio en el consumo problemático de pasta base– se torna cotidiano como forma naturalizada de relacionarse con varones, por ejemplo, para acceder al consumo o para acceder a un techo. Estos intercambios entre sexo por servicios o bienes se dan bajo un “contrato” propio al orden del estatus basado en la subordinación de las mujeres (Segato, 2003).

Las mujeres y las trans son en la calle, en las redes de consumo y en las del comercio ilícito, cuerpos disponibles y cuerpos penetrables a través de los cuales los varones reafirman su lugar de dominio, aunque en términos concretos ellos se encuentren en similares condiciones de desposesión. En el caso de las mujeres trans importa notar cómo ellas se convencen de haber optado por la prostitución, incluso en edades muy tempranas y cómo las prácticas de consumo de cocaína y pasta base pueden tener distintos efectos en momentos diferentes de sus vidas, ya sea dificultando su transición de género como aumentando la cantidad de clientes y la agencia “haciendo la calle”.

Por lo dicho, cabe reafirmar la necesidad de dirigir esfuerzos institucionales orientados a abordar la dimensión de género y, en estrecho vínculo con ella, al cuerpo y las sexualidades. Las mujeres-madres requieren apoyos específicos para ejercer sus maternidades sin verse en la necesidad de volver a ejercer la prostitución como única opción o sin sentirse forzadas a establecer acuerdos sexuales con varones a cambio de techo para ellas o para ellas y sus hijas/os. Entre los varones es necesario desnaturalizar el ejercicio de la violencia física como forma de relacionamiento, en suma, poner en cuestión sus prácticas y sentidos en torno a la masculinidad. Pero, como vimos, desde las redes del comercio ilícito se reproducen y

radicalizan estas concepciones y prácticas, que tienen en la diada violencia-estereotipos de género uno de sus pilares fundamentales. Por tanto, hasta que no se discutan formas alternativas que hagan contrapeso a las lógicas de este mercado, los esfuerzos que se puedan emprender en esta dirección solo tendrán resultados parciales. Las políticas de género en relación a madres con hijos o a personas trans consideran esta perspectiva, pero en lo que se refiere a personas que usan drogas como la pasta base y que están sometidas a la participación de su mercado, se echa en falta la existencia de dispositivos de reducción de daños más potentes, que amparen a los sujetos que usan pasta base de cocaína tanto en momentos de su fisura como en sus deseos de reducir o abstenerse de usar la sustancia. La cantidad de personas que usan drogas que participan en Aleros y que van al Centro Urbano debería interpelarnos sobre la necesidad de centros diurnos que integren la reducción de daños asociada a una perspectiva de género que contribuya con la posibilidad de desarrollar prácticas reflexivas, al decir de Mauricio Sepúlveda (2011), subversas.

Como intentamos exponer, las motivaciones de las personas por consumir están fuertemente condicionadas con su experiencia de vida; sus vínculos familiares, amistades, de pareja, así como por su tránsito por diferentes espacios sociales e instituciones. Dentro del conjunto de elementos que resulta de esta intersección, también es central el lugar que ocupa lo afectivo, que también está atravesado por las concepciones de género. Los varones (cis) hacen referencia en sus discursos principalmente a dos vínculos: de pareja y con su madre; aparecen estos vínculos como centrales a la hora de describir los momentos cuando el consumo se intensificó o los momentos de recaída. Las mujeres cis, por su parte, hacen referencia a otro vínculo al enunciar sus episodios de mayor consumo o recaídas; a la pérdida -vital o legal- de sus hijos/as o a la llegada, siendo que en los casos en los que el embarazo no impidió el consumo el sentimiento de culpa es constante. En el caso de las mujeres trans al no ser madres ni proyectar una maternidad, como es común al resto de las mujeres cis con las que hemos trabajado, si bien su vínculo con el consumo también está en relación a los vínculos de parejas sexo-afectivas, en su discurso aparece una ilusión de mayor autonomía y menor frustración que en el resto de nuestras/os interlocutoras/es.

A partir de nuestra experiencia de campo y en el mismo sentido de los informes del sistema penitenciario y de los procesos judiciales, podemos decir que efectivamente el cambio del Código de Proceso Penal genera cambios en las dinámicas de esta población. Si bien la propuesta de esta reforma es garantista de los derechos de las personas durante el justo proceso, advertimos a partir de nuestra experiencia algunos focos de tensión de la política pública en relación a las consecuencias de su aplicación. Por una parte, la situación de calle es un patrón en común en buena parte de las personas usuarias de pasta base, a la vez que muchas de ellas transitaron en sus vidas tanto por el sistema penitenciario como por el sistema de refugios. Considerando el descenso de presos/as expuesto por el boletín estadístico

del Comisionado parlamentario y las apreciaciones del informe del OJL sobre esta población, podemos decir que los efectos de la aplicación del nuevo CPP perpetúa la predicción de una trayectoria de tránsito entre cárcel y refugio. A esta ecuación podemos agregarle el pasaje por centros de atención a salud mental –Hospital Vilardebó, Colonia Etchepare– o por centros de atención a usuarios/as de drogas –chacras, Remar, Beraca, entre otros–. Es así que a partir de esta investigación podemos afirmar que las trayectorias de vida de la población usuaria de pasta base está interseccionada mayoritariamente por el pasaje por estos “servicios” –incluyendo a la cárcel en el sentido de Kalinsky (2009)– del Estado; lo que nos indica el trabajo de campo es que el alcance de las políticas de egreso penitenciario para esta población no redundan en la magnitud de este fenómeno que han llamado de “puerta giratoria” (Ciapessoni, 2019). Debemos reconocer en esta intersección que estas trayectorias de vida muestran que a veces el consumo problemático de pasta base comienza o se intensifica en la situación de calle; así lo relataron tanto personas con consumo problemático de alcohol como de cocaína, alternando su paso por refugios.

Como mencionamos anteriormente, son varias las estrategias que usan quienes tienen problemas con el uso de drogas para intentar interrumpirlo, y las mismas dependen tanto de las trayectorias como de los proyectos vitales –o más bien oportunidades– que tengan estas personas. En esta investigación constatamos que fueron varias las personas que se movieron en el territorio nacional y fuera de él por medios y con objetivos totalmente diferentes. El caso de Rivera ilustra la movilidad de esta población hacia este departamento también a causa de la existencia de una filial de Remar y de una cárcel. Varones, sobre todo, con algún poder adquisitivo, han salido del país para atenderse en una clínica de tratamiento de drogas, así como en una situación similar lo hacen las personas de sectores populares en su pasaje por las comunidades Beraca, Remar o bien las chacras de Narcóticos Anónimos; todos se mueven, sea “exitoso” o “frustrado” su intento por interrumpir el consumo. Por otro lado, más fuertemente vinculado a quienes están en una situación de mayor vulnerabilidad, existe una migración interna determinada por ofertas laborales zafrales en el interior del país que operan como “escape” del contexto de consumo. Mientras que, para personas de clases medias, la estrategia implica a veces una salida del país, más orientada por las proyecciones y las posibilidades propias de su posición social. Las mujeres trans, por su parte, acuden a estrategias directamente vinculadas con la posibilidad del trabajo sexual en ambientes alejados del consumo de pasta base. Reconocer el grado de movilidad en búsqueda de nuevas estrategias de subsistencia que se combinan con un alejamiento del consumo que les es problemático, también contribuye a la comprensión tanto de estas trayectorias como a la necesidad de pensar las políticas de atención a estos/as usuarios/as también en clave nacional y regional.

#8.2. Referencias bibliográficas.

- Albano, G.; Castelli, L.; Martínez, E.; y Rossal, M. (2015). "Violencias institucionales y reproducción de estigmas en usuarios de cocainas fumables de Montevideo". *Psicología em Pesquisa*, 9(2), pp. 111-125.
- (2014). "Caminando solos". En: Suárez, H.; Rossal, M. (eds.) *Fisuras. Dos estudios sobre pasta base de cocaína en el Uruguay*. Montevideo: FHCE-UdelaR, OUD-JND, pp. 61-154.
- Badinter, E. (1993). *XY: La identidad masculina*. Madrid: Alianza.
- Bataille, G. [1967] (1987). *La parte maldita. Precedida de La noción de gasto*. Barcelona: Icaria.
- Bourgois, P. (2010). *En busca de respeto: vendiendo crack en Harlem*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Bourdieu, P. (2011). "La ilusión biográfica". En: Enfoque biográfico y narrativa en el análisis de lo social: sustento teórico y razones prácticas. *Acta sociológica*, N°. 56, pp. 121-128.
- Calce, C.; España, V.; Goñi, M.; Magnone, N.; Mesa, S.; Meza, F.; Pacci, G.; Rostagnol, S.; y Viera, M. (2015). *La violencia contra las mujeres en la agenda pública. Aportes en clave interdisciplinaria*. Montevideo: CSIC, UdelaR.
- Castelli, L. (2017). "Juventudes rurales y viraje generacional. Etnografiando Pueblo Gallinal". Tesis para defender el título de Magister en Ciencias Humanas opción Antropología de la región de la Cuenca del Plata, Montevideo: FHCE, UdelaR.
- Castelli, L.; Clavijo, I.; Curbelo, M.; Curbelo, Ma. N.; Godoy, P.; Lescano, J.; Martínez, E.; Matto, M.; Montealegre, N.; Rossal, M. (2016). *Uso de drogas en centros penitenciarios en Uruguay*. FHCE -UdelaR, OUD-JND, (inédito).
- Castilla, M., y Lorenzo, J. (2013). "Consumo de pasta base/paco, prácticas de rescate y religiosidad pentecostal". *Sociedad y Religión: Sociología, Antropología e Historia de la Religión en el Cono Sur*, 23(39), pp. 54-78.
- Castilla, M.; Olsen, C.; Epele, M. (2012). "Dinámicas familiares, prácticas de cuidado y resolución de problemas asociados al consumo de pasta base/paco en Buenos Aires, Argentina". *Antipoda. Revista de Antropología y Arqueología*, (14), pp. 209-229.
- Ciapessoni, (2019). La puerta giratoria entre la cárcel y la situación de calle. La Diaria Fin de Semana. Disponible en: <http://www.rebellion.org/noticia.php?id=253695> Consultado: 08/05/2019.
- , F (2014). Informe: Situación de calle desde una perspectiva de género y el trabajo de atención directa. PASC-MIDES.

- Coimbra, A.; Goyeneche, J.; Zoppolo, G. (2014). Aplicación de la estrategia de Muestreo Respondent Driven Sampling en el estudio de población trans en Uruguay". *Serie Documentos de Trabajo*, 14(1), FCEA - IESTA. Documento electrónico: http://www.iesta.edu.uy/wp-content/uploads/2014/11/TJA2014_Coimbra_et_al.pdf Consultado: 19-12-2018.
- Comisionado Parlamentario Penitenciario (2017) Boletín estadístico del sistema penitenciario N.º 3. Disponible en: <https://parlamento.gub.uy/sites/default/files/DocumentosCPP/Bolet%C3%ADn%20N%C2%BA3%20-%202017.pdf> Consultado: 02/05/2019.
- Da Matta, R. (1987). *Relativizando uma introdução á antropología social*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Da Cunha, M. (2005). "El tiempo que no cesa. La erosión de la frontera carcelaria". *Reglones*, N.º 58-59, pp. 32-41.
- DINEM (2011). Informe final del Censo y conteo de personas en situación de calle 2011. *conTexto*, N.º 4, MIDES.
- _____ (2016). Presentación de resultados del Censo de Población en Situación de Calle. MIDES. Documento electrónico: <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/66540/1/20160921.-presentacion-conferencia-de-prensa-resultados-censo-situacion-de-calle.pdf> Consultado: 15/04/2019.
- Douglas, M. ([1966] 1973). *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI.
- Epele, M. (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós.
- _____ (2007). "La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud". *Cuadernos de Antropología Social*, N.º 25, pp. 151-168.
- Estoyanoff, N. (2016). Barreras de acceso al tratamiento de drogas a nivel del sector público en Uruguay. La perspectiva profesional y la perspectiva de las usuarias problemáticas de drogas. Tesis para obtener el grado de Maestra en Políticas Públicas y Género, FLACSO México.
- Fassin, D. (2003). "Gobernar por los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia". *Cuadernos de Antropología Social*, N.º 17, pp. 49-78.
- Fernández Romar, J.; Rossal, M. (comp.) (2015). *Puntos de encuentro / Puntos de mira. Aproximaciones a la reducción de daños en situaciones de extrema precariedad social*. Montevideo: FPsico, FHUCE - UdelaR, JND.
- Fraiman, R.; Rossal, M. (2011). *De calles, trancas y botones: una etnografía sobre violencia, solidaridad y pobreza urbana*. Montevideo: MI.

- Garibaldi, C. (2017). Tensiones y alivio en la gran casa: una etnografía de la cárcel de madres con hijos/as. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Tesis de Grado. Montevideo.
- Kalinsky, B. (2009). Cárcel y comunidad: la continuidad de la violencia. Un estudio de caso en la Provincia de Neuquén, Argentina". *Revista D'Estudis de la Violencia*, 8(1), s/p.
- Karandinos, G., Kain, L., Montero, F. y Bourgois, P. (2014). "The moral economy of violence in the US inner city". *Curreny Anthropology*, 55(1), pp. 1-22.
- Kleinig, J. (2015). *Ready for retirement: The gateway drug hypothesis. Substance use & misuse*, 50(8-9), 971-975.
- Lagarde, M. (2001). *Claves feministas para la negociación del amor*. Managua: Puntos de Encuentro.
- _____ ([1990] 2015). *Los cautiverios de las mujeres; madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Siglo XXI.
- Lins Ribeiro, G. (1989). "Descotidianizar. Extrañamiento y conciencia práctica. Un ensayo sobre la perspectiva antropológica", *Cuadernos de Antropología Social*, 2(1), pp. 65-69.
- Mantecón, A.; Montse, J.; Calafat, A.; Becoña, E.; Román, E. (2008). "Respondent-Driven Sampling: un nuevo método de muestreo para el estudio de poblaciones visibles y ocultas". *Adicciones*, 20(2), pp. 161-170.
- Mesa Varela, S. (2019). "Bocas que (no) gritan: cuerpo y violencia en la cárcel de mujeres". *Revista Encuentros Uruguayos*, 11(2), pp. 138-157.
- MIDES (2016). Transforma 2016. Visibilizando realidades: avances a partir del Primer Censo de personas trans. DNPSC, DINEM, MIDES. Documento electrónico: http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/66572/1/doc_transforma_2016-nap01.pdf Consultado 17/04/2019.
- MI (2018). Denuncias por violencia doméstica y asociados. Todo el país. 2015-2018. Documento electrónico: <https://www.minterior.gub.uy/images/2018/Noviembre/Denuncias-por-vd-y-aso.pdf> Consultado 16/04/2019.
- Montealegre, N. (2016). La visita carcelaria: género, *píchis* y ritos de paso en el Uruguay. En: Sapriza, G.; Folle Chavanes, A. (comp.) *El tiempo quieto. Mujeres privadas de libertad en Uruguay*. Montevideo: FHCE, UdelaR, pp. 177-194.
- Moraes, M.; Castelli, L.; González, G.; Sosa, C.; Umpiérrez, E. (2016). *Consumo de pasta base de cocaína y cocaína en mujeres durante el embarazo*. Montevideo: Espacio Interdisciplinario, Universidad de la República.
- Musto, C.; Trajtenberg, N. (2011). "Prostitución y trabajo sexual: el estado de arte de la investigación en Uruguay". *Revista de Ciencias sociales*, 24(29), pp. 138-156.

- Observatorio de Justicia y Legislación (2018). *El funcionamiento del nuevo Código del Proceso Penal en el primer año de implementación*. Informe anual. Disponible en: https://www.fder.edu.uy/sites/default/files/2019-03/Informe%20anual%20de%20resultados%20del%20OJL%202018%20vf_0.pdf Consultado: 02/05/2019.
- Oyhantçabal, L. (2017). "Brotos nómades. Elegir el viaje como modo de vida en la sociedad actual. Una aproximación antropológica". *Revista Uruguaya de Enfermería*, 12(2), pp. 382-384.
- Rich, A. ([1978] 1996). "Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana". *Duoda, Revista d'Estudis Feministes*, N.º 10, pp. 15-45.
- Rossal, M. (2017). "Tutelar a los pobres. Entre el paternalismo y la gubernamentalidad del liberalismo avanzado en la atención y tratamiento a personas que usan pasta base de cocaína en Montevideo". Tesis para defender el título de Doctor en Antropología, FHCE, UdelaR, Uruguay.
- Rossal, M.; Suárez, H., (coords.) (2014). *Fisuras. Dos Estudios sobre pasta base de cocaína en el Uruguay*. Montevideo: FHCE, UdelaR - OUD, SND.
- Rostagnol, S. (2018). "Entre la reproducción y el erotismo. recorridos de la sexualidad desde el feminismo". En: *Tanshumancias. Búsquedas teóricas feministas sobre cuerpo y sexualidad*. Montevideo: CSIC, Universidad de la República.
- Rubin, G. (1986). "El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo". *Nueva Antropología*, VIII(30), pp. 95-145.
- Sassen, S. (2006). "La formación de las migraciones internacionales: implicaciones políticas". *Revista Internacional de Filosofía Política*, N.º 27, pp. 19-39.
- Segato, R. (2017). "La estructura de género y el mandato de violación". En: de Santiago Guzmán, A.; Caballero Borja, E.; González Ortuño, G. (eds.) *Mujeres intelectuales. Feminismos y liberación en América Latina y el Caribe*. Buenos Aires: CLACSO, pp. 299-331.
- _____ (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Scheper-Hughes, N. (1997). *La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*. Barcelona: Ariel.
- Scott, J. ([1996] 2013). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: Lamas, Marta (comp.) *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: UNAM, pp. 265-302.
- Sempol, D. (2015). Jóvenes y trans: algunos desafíos de las políticas públicas de juventud, documento electrónico: <http://www.cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2014/09/Sempol.pdf> Consultado: 19/12/2018.

- Sepúlveda, M. (2011). *"El riesgo como dispositivo de gobierno en el campo de las drogas: exotización, vicio y enfermedad"*. Tesis doctoral. Dept. d'Antropologia, Filosofia i Treball Social. Universitat Rovira i Virgili, Tarragona.
- Silva de Sousa, R. (2004). "Narcotráfico y economía ilícita: las redes del crimen organizado en Río de Janeiro". *Revista Mexicana de Sociología*, 66(1), pp. 141-192.
- Suárez, H.; Ramírez, J. (2014). "Los desposeídos". En: Suárez, H.; Rossal, M. (eds.) *Fisuras. Dos estudios sobre pasta base de cocaína en el Uruguay*. Montevideo: FHCE, Udelar - OUD, SND, pp. 23-60.
- Viera Cherro, M.; Mesa, S. (2009). "Mujeres víctimas de violencia doméstica procesadas por homicidio del agresor". En: Rostagnol, S. (coord.) *No era un gran amor. Cuatro investigaciones sobre violencia doméstica*. Montevideo: INMUJERES - MIDES, pp. 27-66.
- Zigon, J. (2007). "Moral breakdown and the ethical demand: a theoretical framework for an anthropology of moralities". *Anthropological Theory*, 7(2), pp. 131-150.

La investigación aquí presentada, nos demuestra que la población con mayor riesgo de uso problemático de sustancias como la Pasta Base de Cocaína, la constituyen las personas jóvenes, mayoritariamente varones, en condiciones de alta vulnerabilidad social. No era algo que no se conociera, pero lo que el estudio permitió fue darle un contexto geográfico, cuantificarla y caracterizarla a partir de aproximaciones cuantitativas y etnográficas. El estudio permite profundizar en algunos aspectos que se plantean como factores de riesgo como ser la hipermasculinidad y sus múltiples manifestaciones, como así también en las prácticas de consumo, la salud, las estrategias de supervivencia, entre otros aspectos relevantes. Estas conclusiones, no definitivas y tampoco abarcativas de toda la realidad, son hallazgos que permiten sacarle centralidad a la sustancia para poder analizar más profundamente las variables que darían cuenta del “porqué” la pasta base tuvo el impacto en estos contextos.