

Héctor Suárez
Jessica Ramírez
Giancarlo Albano
Luisina Castelli
Emmanuel Martínez
Marcelo Rossal

FISURAS

Dos estudios sobre pasta base
de cocaína en el Uruguay

Aproximaciones cuantitativas
y etnográficas



Facultad de
Humanidades y
Ciencias
de la Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

OD
Observatorio
Uruguayo de
Drogas

Junta
Nacional
de Drogas
Presidencia de la República
URUGUAY





FISURAS

DOS ESTUDIOS SOBRE PASTA BASE DE COCAÍNA
EN EL URUGUAY.
APROXIMACIONES CUANTITATIVAS
Y ETNOGRÁFICAS



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Observatorio
Uruguayo de
Drogas



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
Rodrigo Arocena
Rector

FACULTAD DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Álvaro Rico
Decano

JUNTA NACIONAL DE DROGAS
Diego Cánepa
*Prosecretario de la Presidencia
de la República
Presidente de la Junta Nacional
de Drogas*

SECRETARÍA NACIONAL DE DROGAS
Julio Calzada
Secretario General

RESPONSABLES DE LA PUBLICACIÓN
Héctor Suárez, *JND, OUD*
Marcelo Rossal, *FHCE, UDELAR*

Ilustración de tapa: Lucía Cardozo
Foto de portadilla: Marcelo Rossal

© Los autores, 2014

© Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República, 2012

Edición a cargo del equipo de la
Unidad de Medios Técnicos, Ediciones y Comunicación (UMTEC),
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación,
Universidad de la República
Magallanes 1577
11200, Montevideo, Uruguay
(+598) 2 409 1104-06
<www.fhuce.edu.uy>

ISBN: 978-9974-0-1079-6

AGRADECIMIENTOS

- A todos las personas entrevistadas y contactadas durante el proceso de la investigación.
- A las autoridades y socios del Club de Pesca Belvedere.
- A Ulises y Eduardo del Club de Pesca Belvedere.
- A los compañeros del Observatorio Uruguayo de Drogas.
- Al Secretario Nacional de Drogas, Julio Calzada.
- A los compañeros de Equipos Consultores, Guzmán Sommer, María Julia Ramírez, Reina Brum, Santiago Cardozo.
- A los compañeros del grupo de trabajo en conjunto con PNUD, Fernando Filgueira, Carola Lew, Juan Meré.
- A los funcionarios administrativos y técnicos de Presidencia de la República y de Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación que hicieron posible el convenio que enmarca el trabajo.
- Al decano de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Álvaro Rico.
- A la CICAD-OEA, especialmente a Francisco Cumsille.
- A colegas con los que hemos intercambiado sobre aspectos teóricos y metodológicos, Yamandú Acosta, Gabriel Gatti, Ricardo Fraiman, Nicolás Guigou, Gustavo Remedi, Susana Rostagnol, Virginia Rial y Sonnia Romero.
- A Lucía Cardozo por su colaboración artística.
- A los estudiantes de los cursos de Antropología Social y Taller de Antropología Social.



CONTENIDO

PRÓLOGO

A MODO DE PRESENTACIÓN, <i>Álvaro Rico</i>	9
DAR VUELTA LA PISADA, <i>Julio Calzada</i>	11

PREFACIO	13
----------------	----

JUSTIFICACIÓN DE LOS ESTUDIOS ALCANCE Y LIMITACIONES

DE LOS DATOS DISPONIBLES SOBRE PBC	19
--	----

LA PRESENTE PUBLICACIÓN.....	21
------------------------------	----

LOS DESPOSEÍDOS

<i>Héctor Suárez y Jessica Ramírez</i>	23
El territorio: el contexto de la historia	26
El desempeño educativo: las barreras de la marginalidad y las drogas.....	28
La (no) inserción laboral	30
La calle, su lugar.....	32
Convivencia	34
La demanda de tratamiento	35
Los consumos.....	42
Hacia una estimación del número de usuarios de pbc	46
Reflexiones finales	50

CAMINANDO SOLOS

<i>Giancarlo Albano, Luisina Castelli, Emmanuel Martínez y Marcelo Rossal</i>	61
Introducción.....	61
Enfoque metodológico.....	62
Antecedentes y primeros consumos.....	65
Inicios en las trayectorias de consumo de drogas	75
los continuos de violencia: familia, calle, institucionalización	85
De la vereda de enfrente	88
Mi hijo nació un día de <i>parrilla</i>	90
Palo contigo y palo con los demás.....	91
Mentalmente, otra persona	92
Una familia de peso	95
Usos, abusos, relaciones e intercambios	104
Procurando el rescate.....	105
Caminando solos	111
Entre el <i>pegue</i> y estar <i>de cara</i>	117
Pastosos, drogadictos y consumidores.....	125
Porro, pipa, bazoco.....	129
Expectativas de futuro.....	134
Conseguirme una familia	139
En problemas sociales	142
Consideraciones finales	145

ANEXOS	149
Aspectos técnico-metodológicos del estudio cuantitativo.....	149
Glosario.....	151
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	155

PRÓLOGO

A MODO DE PRESENTACIÓN

ÁLVARO RICO¹

El 2014 resulta un año de grandes compromisos universitarios para la continuidad y mejora del proceso de transformaciones emprendido por nuestra comunidad universitaria desde tiempo atrás y también para reforzar el compromiso ciudadano con la causa de los sectores sociales más desposeídos y vulnerables de nuestra sociedad.

Ese compromiso social de la Universidad de la República —y de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación en particular—, se manifiesta también a través de la cooperación con diversos actores gubernamentales y estatales, y con organizaciones de la sociedad civil, volcando el saber teórico y el conocimiento especializado de nuestros investigadores al impulsar líneas de trabajo conjuntas cuyos resultados permitan avanzar en la solución de los problemas concretos bajo el objetivo final de lograr una sociedad más justa, libre e igualitaria.

Esta publicación que presentamos es resultado de un convenio de colaboración entre el Observatorio uruguayo de Drogas-Secretaría Nacional de Drogas, Junta Nacional de Drogas y el Centro de Estudios Interdisciplinarios Latinoamericanos y el Departamento de Antropología Social, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

En *Fisuras. Dos estudios sobre pasta base de cocaína en Uruguay* se pueden apreciar dos investigaciones que abordan el uso de pasta base de cocaína en Uruguay desde una mirada en la que confluye un estudio cuantitativo con uno de impronta antropológica. Como podrá advertir el lector, en los dos estudios se arriba a conclusiones que son siempre provisionarias en materia de conocimientos acerca de una parte, eminentemente joven, de la población uruguaya, que se encuentra más estigmatizada y más castigada en su trato cotidiano con el Estado y el resto de la sociedad.

El principio rector de ambos estudios ha sido el conocimiento y la comprensión tanto de la población de usuarios de pasta base de cocaína en general —que constituye una clara red social de (des)poseídos anudada por el mercado ilícito de las drogas y las formas más precarias de provisión— como de las trayectorias personales signadas por la vida en situaciones límite y por los castigos recibidos. Este enfoque nos aporta nuevas pistas ante la pregunta acerca de cómo se procesan y admiten las diferencias interpersonales en una sociedad económicamente mejor, pero cada vez más estratificada cultural y territorialmente, donde la diferenciación explicada a partir de las distinciones entre clases sociales ha perdido legitimidad social y académica y, con ello, la capacidad de generar identidades y explicaciones alternativas de las clases subalternas o, cuando la propia «cultura popular», relegada por las lógicas del mercado y las producciones e inversiones culturales más costosas y prestigiosas ya no se propone en sus mensajes o intenta ser una alternativa contrasistema.

1 Decano de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República.

Pero además del conocimiento de la población específica y de la comprensión de algunas de sus trayectorias personales de vida, el libro es un producto comprometido con el desarrollo de políticas basadas en la evidencia científica, ya que esboza una estrategia para el mejoramiento de las políticas públicas de tratamiento de los usuarios de pasta base de cocaína en el sentido de mitigar las múltiples violencias institucionales que hacen menos eficientes los instrumentos de protección sanitaria de los usuarios más vulnerables.

Ante la aparición de la presente publicación, además de resaltar su contenido, debemos enfatizar la coyuntura sociopolítica propicia en que se presenta, en tanto ofrece elementos de suma importancia para generar opinión ciudadana en un contexto de cambios institucionales venideros. En octubre de este año tendrán lugar las elecciones nacionales para elegir senadores, diputados y, eventualmente, un nuevo presidente de la República en la primera vuelta. Pero también tendrá lugar un plebiscito sobre la reforma del artículo 43 de la Constitución para bajar la edad de imputabilidad.

Sobre este tema crucial para la sociedad uruguaya, el Consejo Directivo Central aprobó recientemente el documento: «La Universidad de la República y el debate público sobre la imputabilidad penal para los adolescentes», que establece con claridad, entre otros aspectos, la necesidad de asumir un papel activo y aportar desde un enfoque multidisciplinario a la comprensión de estas complejas realidades; que las acciones realizadas durante la adolescencia implican procesos psicosociales diferentes a los que se producen en el sujeto adulto, y por esa razón la Convención Internacional de los Derechos del Niño ubica a los 18 años como un límite socialmente acordado para la construcción de una ciudadanía plena; que existe en el país una «sobredimensión» del delito adolescente, basada en criterios de *espectacularidad* y no en información acreditada y confiable; que de aprobarse esta propuesta de reforma constitucional se agravará la situación ya de por sí compleja del sistema carcelario de adultos, a la vez que alentará la promoción de nuevas iniciativas punitivas para edades cada vez más bajas.

Los estudios que se presentan en este libro aportan evidencia científica a propósito de las trayectorias de los sujetos más vulnerables de nuestra sociedad mostrando desde tempranas edades continuos de violencias y vulneración de derechos. Estos elementos permiten reflexionar sobre la necesidad del establecimiento de políticas de protección y respeto de los derechos de niños, niñas y adolescentes y no en el sentido de su castigo y criminalización.

De esta manera, la presente publicación, permite «... contribuir al estudio de los problemas de interés general y propender a su comprensión pública; defender los valores morales y los principios de justicia, libertad, bienestar social, los derechos de la persona humana y la forma democrático-republicana de gobierno» acorde con lo establecido en la Ley Orgánica de la Universidad de la República entre los fines de nuestra institución.

Para la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, institución involucrada desde su origen con la causa de los derechos humanos y la libertad de las personas, es un orgullo presentar hoy a los lectores estas investigaciones esclarecedoras y comprometidas.

DAR VUELTA LA PISADA

JULIO CALZADA²

Por momentos sentimos que su presencia nos abrume, que ellos nos cercan, los obviamos.

Están ahí, cruzamos.

Vienen hacia nosotros, cruzamos.

Van a la par nuestra, cruzamos.

Ellos navegan sus mundos, cada cual en su historia, arrastrados por las corrientes desenfrenadas de sus peripecias.

Duermen en descansos abandonados de casas olvidadas.

Aunque invisibles, invaden nuestros días.

Consumidos por sus consumos, pasan de vos, de mí, de todo.

Consumos, tan solo circunstancias de vidas agrietadas, señalan la impotencia de nuestras comprensiones.

Fisuras, lágrimas, dolores, deseos.

Fisurados, van tras las lágrimas del deseo, llenos de dolor, desbordados de iras largamente contenidas.

Fisuras que vienen de otros tiempos, que recorren infancias y adolescencias rotas, de un sistema que crea y recrea la exclusión, marcando vidas desposeídas.

Su presencia transita invisible el paso de los días, su consumo corroe las calles, las esquinas, los parques.

Son tapas de los medios.

Son títulos de tesis.

Lateros, pasteros, crónicos, psiquiátricos, liberados; un nosotros, unas veces doctor, otras veces prensa, opinión pública, vecino, los designa.

El poder del saber, de la palabra, del sentido común, los describe, los cataloga, los enumera, los cuenta.

Son génesis de miedos, de temores ocultos.

Despojos de las crisis producidas por otros, enmudecidos de soledades, callan.

Ir hacia ellos, andar con ellos, meterse adentro. Intentar percibir sus sueños, sentimientos, pensares, haceres cotidianos.

Esa fue la idea, fueron las ganas, el objetivo de aquellas trabajosas observaciones de invierno, la razón de ser de largas y meditadas reflexiones.

Ideas a las que hubo que ponerle esfuerzo, creatividad, inventiva.

Hubo que construir confianzas, abrir brechas, construir vecindades, romper los miedos. Los nuestros, los de ellos, los de vecinos que temen sus sombras inertes.

Fue necesario construir paciencias, esperas, que sortearan las fisuras del alma.

Hubo un hacer con todos.

Hubo un nosotros ocupado, un todos que dejó de ver pasar las aguas y quiso mojarse. Vecinos, profesionales, técnicos, organizaciones sociales y vecinales, clubes barriales, decisores.

Un embarrarse para poder contar con ellos y hacer posible dar vuelta la pisada.

² Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas, Junta Nacional de Drogas, Presidencia de la República.



PREFACIO

Un hecho irrefutable es que a lo largo de toda la historia y en todas las sociedades humanas existió el uso de drogas. Con variaciones en el sentido, las formas y los patrones de uso, siempre ha estado presente este consumo. De los colectivos y su contexto socio-histórico, según criterios de funcionalidad propios, surgen los parámetros sobre la aceptación, legitimidad y finalmente legalidad de las sustancias.

En la antigüedad, la fermentación de frutas, la utilización de raíces o plantas con efectos alucinógenos acompañaron ceremonias religiosas o mágicas y diversos ritos comunitarios, entre ellos, por supuesto, los que perseguían fines lúdicos.

Lo que es una práctica muy antigua que durante siglos estuvo integrada socialmente en tanto *facilitadora* del vínculo social o como vehículo para la conexión con lo sagrado, producto de las rupturas de la modernidad fue cambiando de sentidos y delineando sobre fines del siglo XIX el prohibicionismo que de alguna manera continúa enmarcando el uso de drogas actualmente. Las nociones de delito y enfermedad fuertemente imbricadas con la prohibición del consumo, han criminalizado y *medicalizado* la mirada y generado las actuales formas de control de lo que es considerado una conducta desviada, lo que finalmente deviene en la definición social del «problema droga».

No obstante, estas transformaciones no generaron la total regulación del uso de sustancias psicoactivas, ni la disminución de su consumo, ni mucho menos aportaron a la conciencia del riesgo de su uso. Por el contrario, se incrementó y favoreció el uso de sustancias legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos; basta ver un día completo de publicidad en cualquier medio de comunicación para sorprenderse de la enorme oferta de sustancias para calmar o directamente eliminar casi mágicamente cualquier tipo de dolor, incrementar nuestra capacidad física y mental o para un pasaje directo y efectivo a la diversión.

Esto es funcional a la era actual, en la que la vigilia, la velocidad, la permanente invitación a vivir en una sociedad consumista e inmedatista ofrece también las sustancias que mejoran e incrementan las posibilidades de esta lógica hedonista. En definitiva, las drogas son una mercancía más, que perdió cualquier anclaje cultural funcional a la organización social como sucedía en la antigüedad. Hoy las drogas-mercancías, algunas de carácter legal y otras no, están orientadas mayormente a un mismo fin: proporcionar bienestar al consumidor; claro está, sin especificar muchas veces sus contraindicaciones o efectos adversos.

El problema fundamental es que no hay drogas sin riesgos. Riesgos que además, en la era moderna, dejan de estar equilibrados por pautas culturales: son mayores en aquellos individuos que, en primer lugar, no sepan administrar esos riesgos y, en segundo término, en los que mantengan vínculos con las sustancias —que según sus funciones de utilidad pueden ir desde la hiperadaptación a la conducta desviada— que pueden derivar en usos problemáticos con consecuencias importantes en el plano individual, familiar, económico y social.

Un caso paradigmático es lo que ocurre con el consumo de pasta base de cocaína (PBC). En todo el país, pero principalmente en Montevideo, la población de mayor riesgo para el uso problemático de esta sustancia son las personas jóvenes, mayoritariamente hombres, en condiciones de alta vulnerabilidad social. La gran rapidez con la que se instala la dependencia y la fuerte repercusión biopsicosocial en sus consumidores y su entorno, lo costoso que resulta el mantenimiento del consumo y el bajo activo social y familiar de estas personas, generan una problemática compleja para la cual todavía hoy, luego de más de diez años de presencia de la sustancia en Uruguay, no se han logrado soluciones eficaces.

El conocimiento profundo de esta problemática es esencial en la búsqueda de abordajes que se aproximen a las soluciones buscadas. En tal sentido, uno de los mayores problemas para el avance del conocimiento está vinculado a la dificultad de obtener datos precisos y confiables sobre su magnitud, pero fundamentalmente sobre eventos como la distribución, las prácticas y las regularidades respecto a la oferta y demanda de pasta base, ya que los métodos tradicionales de recolección de datos presentan serias limitaciones para la captación de este fenómeno que transcurre en un trasfondo ilegal y sancionado moralmente.

En ese sentido, el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD), en colaboración con entidades supranacionales, UNODC¹ y CICAD-OEA², el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FHCE) se abocó en el año 2012 a la tarea de llevar a cabo investigaciones que pudieran superar las limitaciones para obtener información relevante sobre este fenómeno. Producto de ello es esta publicación donde se interpretan y se profundiza el análisis de los resultados de dos investigaciones complementarias de los estudios tradicionales, realizadas sobre la misma población (personas con uso problemático de cocaínas fumables, básicamente PBC). Uno de ellos desde una perspectiva cuantitativa, para el que utilizamos una metodología (Respondent Driven Sampling, RDS) especialmente diseñada para abordar a poblaciones de difícil acceso, y el otro desde una metodología cualitativa (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.

El concepto de complementariedad se refiere a la construcción analítica de un encuentro y resignificación de perspectivas que se plantean en ocasiones por separado como son la estructural-objetiva, según la cual 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 éste a partir de su biografía.

Esta búsqueda de lecturas diferentes (y directas) de fenómenos sociales es lo que posibilita ampliar el conocimiento. No se trata de una estrategia que busca la convergencia ni la confirmación de resultados, sino alcanzar una síntesis

1 Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito.

2 Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, Organización de los Estados Americanos.

interpretativa que, al integrar los resultados de los diversos métodos, facilite la comprensión del fenómeno en forma integrada. Esto se hace desde el convencimiento de que solo desde la evidencia científica surgida de un análisis exhaustivo de todos los aspectos que intervienen e integrando todos los métodos y técnicas disponibles podremos alcanzar los mejores resultados.

ANTECEDENTES

SOBRE LA SUSTANCIA Y SU ABORDAJE CUANTITATIVO

El consumo de pasta base de cocaína constituye un serio problema en el Uruguay desde el año 2002 —cuando aparece marcadamente asociado a la crisis económica que transcurre ese año en nuestro país— aunque su presencia en la región es previa: fueron países como Chile y Perú los primeros en registrar este consumo ya hace más de treinta años.

Su silenciosa y rápida penetración en Uruguay hizo que los clínicos se enfrentaran a una nueva situación de diagnóstico, con la consecuente aparición de varias incógnitas acerca de la sustancia, entre ellas el desconocimiento de las acciones farmacológicas sobre el sistema nervioso central, a la vez que involucró a los consumidores en una situación sanitaria de alto riesgo que las instituciones no estaban preparadas para enfrentar.

No obstante ello, cabe señalar que actualmente, luego de más de diez años de presencia de la sustancia en la sociedad, la comunidad científica de Uruguay ha logrado importantes avances en la investigación: ha logrado determinar los efectos neurobiológicos y las alteraciones físicas y psíquicas producidas por el consumo crónico de pasta base.³

En cuanto a la magnitud del consumo, es posible inferir a partir de los datos disponibles que el consumo de pasta base se encuentra en una «meseta», ya que en la 5.^{ta} Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas (2011) se obtuvieron valores similares a los encontrados en la 4.^{ta} Encuesta, realizada en el año 2006; no se registró una variación significativa, con lo cual puede sostenerse que en la población general el consumo de pasta base permanece estable. Según lo captado en esta encuesta, (teniendo en cuenta las limitaciones que ya se expondrán), el consumo de pasta base para el total del universo⁴ de estudio es de baja magnitud. Sólo el 1,1% declara que consumió pasta base alguna vez en su vida, 0,4% en los últimos 12 meses y 0,2% en los últimos treinta días. Respecto al consumo en el

3 Para acceder a artículos nacionales sobre este tema ir a: <[http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=921: presentaciones-encuentro-internacional-de-investigadores-en-cocainas-fumables&catid=14: noticias&Itemid=59](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=921:presentaciones-encuentro-internacional-de-investigadores-en-cocainas-fumables&catid=14:noticias&Itemid=59)> [consultado el 27 de enero de 2014].

4 El universo de estudio de la 5.^{ta} Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas es la población de 15 a 65 años de edad residente en localidades de 10.000 y más habitantes del país.

resto de los países del continente americano, se observa que Uruguay se encuentra con una prevalencia media⁵.

Aunque en general el consumo de pasta base puede considerarse de baja magnitud, adquiere una alta visibilidad por las características que adquiere y por la alta concentración geográfica, y por tanto socioeconómica, de sus consumidores. En Montevideo —donde la prevalencia duplica a la del interior—, según la 5.^{ta} Encuesta en Hogares hay zonas donde el consumo alcanza al 4% de la población. Respecto al perfil de los consumidores de pasta base, se encuentra que ocho de cada diez son hombres, tres de cada cuatro son menores de treinta años y siete de cada diez residen en la capital del país. En lo que refiere a las pautas de consumo, se observa que prácticamente la totalidad son policonsumidores y la mayoría inicia el consumo con otras sustancias; la pasta base, en esta población, es la droga de inicio en una porción menor.

Con respecto al uso problemático de esta sustancia, medido en la 5.^{ta} Encuesta en Hogares con indicadores del CIE-10, se encuentra que algo más de la mitad de los consumidores de pasta base presentan uso problemático; esta proporción es sensiblemente superior al resto de las sustancias medidas (alcohol, cocaína, marihuana, inhalantes) para las que el consumo problemático alcanza a una porción menor de consumidores. No obstante, cabe señalar que en los consumidores captados en este estudio se encuentran algunos usuarios experimentales u ocasionales de esta sustancia.

La edad media de inicio del consumo de pasta base en los usuarios captados por este estudio es de 18,9 años; los hombres son más precoces: en promedio inician el consumo a los 18,7 años, en tanto que las mujeres lo hacen a los 20,1 años. Por último, se encuentra que, contrariamente a lo que podría esperarse, en el interior del país el consumo se inicia en promedio casi un año antes que en Montevideo.

La mirada cambia al mostrar un impacto cuantitativo diferente si la fuente de datos son los usuarios problemáticos de pasta base que demandan tratamiento. Los datos surgidos del censo a usuarios de drogas en tratamiento realizado por el OUD en octubre del 2010 evidencian que la droga de mayor impacto en la demanda de tratamiento es la pasta base: el 61% de los usuarios acude a tratamiento por problemas con el consumo de esta sustancia frente a un 17% que demanda atención por el consumo de cocaína, 9% por el de alcohol y 6% por el de marihuana. En los centros de tratamiento públicos el peso de la demanda de atención por consumo de pasta base es mayor (72%) que en los centros privados (48%); en estos últimos es más importante el peso relativo de usuarios en tratamiento por consumo de cocaína, alcohol y marihuana.

En cuanto al perfil de los usuarios de pasta base que demandan tratamiento, se encuentra que la edad promedio es de 23,2 años y que se mantiene la distribución por sexo encontrada para el conjunto de consumidores aunque con mayor

5 Informe del Uso de Drogas en las Américas, 2011, CICAD-OEA.

déficit en los indicadores socioeconómicos, es decir que los que están en tratamiento muestran mayor vulnerabilidad social.

Cabe señalar que es posible analizar la tendencia en los consumos de sustancias, entre ellas pasta base, a partir de las mediciones periódicas que realiza el OUD tanto en población general (2001, 2006 y 2011) como en estudiantes de enseñanza media (2003, 2005, 2007, 2009 y 2011). Respecto a los usuarios en tratamiento, se realizó un censo en el año 2010 en los centros de tratamiento especializados; en tanto que a partir del 2012 se mantiene un registro permanente de usuarios en tratamiento. Asimismo, desde el OUD se han realizado estudios de tipo ventana en emergencias hospitalarias y en detenidos recientes. A su vez, se llevan en conjunto con el área de control de la oferta los indicadores sobre incautaciones de sustancias y detenidos en los procesamientos.

SOBRE LA INFORMACIÓN CUALITATIVA

Entre los estudios de corte cualitativo y etnográfico se destaca, a nivel internacional, el trabajo de Philippe Bourgois (2010)⁶. En Uruguay y escenarios próximos se han llevado a cabo investigaciones que abordan el consumo de cocaínas fumables, algunas de ellas con métodos etnográficos (Castilla, Olsen y Epele, 2012; Castilla y Lorenzo, 2013a, 2013b; Epele, 2007, 2010; Ferreira y otros, 2013; Folgar, 2003, 2006; Folgar y Rado, 2003; Garibotto y otros, 2006; Míguez, Hugo, 2006, 2007; Mecha, 2013; Melotto, 2009; JND, 2006, SEDRONAR, 2007; Sepúlveda, 1997; Touzé, 2006; Pawlowicz y otros, 2011); asimismo, existen antecedentes en la antropología que abordan el uso de inyectables (Romero, 1999, 2001).

Si bien se ha generado un amplio caudal de conocimiento referido a la temática, sigue siendo un desafío la producción interdisciplinaria entre ambas corrientes. Los datos cuantitativos aportan información relevante para la comprensión integral del problema, pero se debe contar con estudios de corte cualitativo e investigaciones etnográficas que permitan profundizar el análisis y comprender estos fenómenos desde otras perspectivas. Frente a esta necesidad es que se postula que se complemente sincrónicamente la información de una misma población.

Por ejemplo, desde el OUD se realizó un estudio multimétodo que abarcó 18 diagnósticos en localidades del interior del país (año 2010) y ocho diagnósticos locales en barrios de Montevideo y área metropolitana (año 2012)⁷.

En cuanto a las investigaciones etnográficas enfocadas en el consumo de sustancias psicoactivas en general y de pasta base en particular, se encuentran desde el año 2006 trabajos del Área de Estudios Interdisciplinarios de la FHCE, algunos de

6 Esta investigación antropológica se sostuvo sobre las pautas más tradicionales de la etnografía, por las cuales el etnógrafo se estableció por un largo período en «El Barrio» (East Harlem, Nueva York). «El Barrio» era la zona de mayor concentración de población puertorriqueña y de origen afroamericano al momento en que Bourgois realizó su estudio.

7 Publicación disponible en www.infodrogas.gub.uy. «Documento de Trabajo. Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y zona metropolitana».

estos realizados en conjunto con el Observatorio Uruguayo de Drogas (Fraiman, Montealegre y Rossal, 2007).

En el año 2008, el proyecto «Reciprocidad y distribución de la Pasta Base de Cocaína. Un enfoque antropológico» obtuvo una beca en el marco de los Fondos Concursables NIDA/CICAD; parte de este estudio se publicó en el marco del libro: *Si tocás pito te dan cumbia. Esbozo antropológico de la violencia en Montevideo* (Fraiman y Rossal, 2009), publicación que da cuenta de una investigación realizada en la zona de Malvín y Malvín Norte, en Montevideo; el diseño metodológico incluyó la observación con enfoque en las prácticas de consumo de pasta base de los jóvenes y la realización de entrevistas a estos usuarios, incluyendo a jóvenes del barrio privados de libertad en el Centro Nacional de Rehabilitación (CNR).

En esta línea, entre 2010 y 2011 se realizó otro estudio en la zona céntrica de Montevideo (Fraiman y Rossal, 2011). Allí se observaron prácticas de adolescentes y jóvenes que sobreviven en el espacio céntrico de la ciudad, se entrevistó a decenas de ellos, muchos de los cuales son usuarios de pasta base. Asimismo, se encuentran problematizados aspectos específicos vinculados a los intercambios en el contexto del consumo de PBC en el trabajo de Rossal (2013), tesis de maestría sustentada en aproximaciones etnográficas realizadas en el marco de las citadas investigaciones, que toma como lugares de indagación el barrio de Malvín Norte, la cárcel (CNR) y la vida en las calles y plazas céntricas.

Anteriormente, Leticia Folgar (2003, 2006) había realizado algunas aproximaciones etnográficas entre fumadores de pasta base («lata») en el barrio Casavalle, que constituyeron un temprano estudio exploratorio sobre consumidores de pasta base en condiciones de pobreza extrema.

Para abordar otra dimensión del uso de sustancias psicoactivas, existen investigaciones relacionadas con el consumo de ayahuasca en tanto prácticas de religión alternativa, como por ejemplo el culto del Santo Daime. (Frenopoulo, 2011; Scuro; 2012; Apud, Petrone y Scuro, 2013). Finalmente, se señalan los trabajos del libro *Aporte universitario al debate nacional sobre drogas* (Casacuberta et al, 2012), que contiene aportes desde distintas disciplinas, entre los que se destacan los trabajos provenientes de la antropología, la psicología social y la sociología.⁸

En suma, los estudios cualitativos y etnográficos sobre sustancias psicoactivas, si bien son incipientes en el país, brindan una base que podría potenciarse con la generación de vínculos con otras disciplinas, así como en la profundización de lazos con investigadores de la región.

8 Se destacan trabajos de Bayce, Filardo, Aguiar, Musto, Pieri, Guigou, Magnone, Eira.

JUSTIFICACIÓN DE LOS ESTUDIOS ALCANCE Y LIMITACIONES DE LOS DATOS DISPONIBLES SOBRE PBC

SOBRE LA INFORMACIÓN CUANTITATIVA

Como ya se expresó, las propias características del fenómeno (que se configura como un acto privado, ilegal, moralmente penado, y sobre el que no se tiene registro de los sucesos básicos como el volumen de comercialización, entre otros) hacen que para el análisis cuantitativo de la demanda de drogas se deba recurrir inevitablemente a otras fuentes de datos como las encuestas a muestras reducidas de la población general o a poblaciones específicas y a registros de actividad sanitaria o asistencial. Ambos métodos de obtención de datos tienen sus ventajas y debilidades y su utilización dependerá del objetivo perseguido.

Los registros asistenciales o de actividad sanitaria se generan a partir del relevamiento, en la mayoría de los casos, de usuarios que presentan algún uso problemático de drogas y que se acercan a los servicios de salud. Estos registros son adecuados para la determinación de patologías sanitarias o problemas sociales derivados de algunos usos problemáticos y para la identificación del perfil de los usuarios que demandan tratamiento; también permiten detectar rápidamente la aparición de alguna sustancia nueva o de nuevas modalidades de consumo o uso. Sin embargo, estos datos no permiten abordar la dimensión real del consumo y su tendencia, especialmente no son útiles para dimensionar aquellos usos experimentales o habituales no problemáticos de la mayoría de las sustancias.

A su vez, la composición de la oferta de tratamiento y las exigencias de accesibilidad limitan o condicionan el análisis de la población con uso problemático, ya que no todos demandan tratamiento y aún más, no todos los que demandan acceden a un tratamiento especializado.

Por ello, y a pesar de sus limitaciones —que se detallan más adelante—, las encuestas de consumo a la población en general resultan imprescindibles para obtener información sobre los sucesos o procesos relacionados con las drogas. Las encuestas utilizan muestras representativas de la población para poder extrapolar los parámetros poblacionales a partir de los estadísticos muestrales. Generan datos válidos y confiables a partir de una pequeña porción de la población; mantener la confiabilidad y la validez depende de muchos factores que van desde el marco muestral utilizado, lo que de alguna manera aseguraría el acceso a la población consumidora, hasta la voluntad de responder el cuestionario. Y particularmente, dado el tema que se aborda en la encuesta, estos aspectos pueden constituir una limitación importante. Al diseñar encuestas sobre consumo de drogas en hogares se deja afuera a las personas que no residan en hogares, por lo tanto no se incluye

dentro del universo de estudio a individuos cuya prevalencia de consumo y uso problemático de algunas sustancias, el caso de pasta base, es superior al encontrado en la población que vive en hogares. Se encuentran serias dificultades para contar con un marco muestral que dé cuenta de toda la población que se necesita estudiar, lo que finalmente hace que no se alcance a determinar con certeza ni siguiera el tamaño real de ciertos grupos poblacionales.

Éste es el caso no solo de los consumidores de pasta base, sino también de otros grupos con conductas y características estigmatizadas por la población o de pequeño tamaño o muy dispersas geográficamente, como es el caso de los trabajadores sexuales (de ambos géneros), travestis, niños en situación de calle, inyectores de drogas, entre otros. Son las denominadas «poblaciones ocultas» o de «difícil acceso», en referencia entonces a los grupos de personas con características que los hacen diferentes a la mayoría y que en parte son desconocidos por la población en general. Estos grupos están presentes en todos los niveles socioeconómicos y en diferentes ámbitos del tejido social, aunque su dinámica de alguna manera hace que su presencia sea más evidente en los sectores más desfavorecidos.

Un conjunto importante —y no cuantificado hasta ahora— de usuarios de pasta base conforman lo que puede denominarse una «población oculta». Como ya fue señalado, resulta imprescindible el conocimiento de los diversos aspectos que definen a este segmento poblacional —cuántos son, qué características presentan, cuáles son sus prácticas de consumo, sus necesidades de tratamiento, etc.— para la intervención eficaz. A la vez, son grupos de alto riesgo para contraer muchas enfermedades y, particularmente en este caso, son vulnerables a tener problemas con la justicia dado el marco de ilegalidad en que se inscriben sus prácticas de consumo. Reforzando esta situación desventajosa, el imaginario social asocia el incremento delictivo y la inseguridad con el consumo de drogas, específicamente de pasta base, que cuenta con su base de consumidores en las zonas de alta vulnerabilidad social.

LA PRESENTE PUBLICACIÓN

La información de esta publicación es producto de dos investigaciones complementarias que se realizaron en poblaciones ocultas: «Estudio seroprevalencia de VIH/sida y de conocimientos, actitudes y prácticas entre usuarios de cocaína, pasta base, *crack* y otros derivados de la hoja de coca en Montevideo y su área metropolitana», auspiciada por UNODC y «Estudio sobre efectos y prácticas de consumo problemático de cocaínas fumables en poblaciones ocultas», auspiciada por CICAD-OEA.

El universo de estudio de ambas investigaciones estuvo conformado por personas de entre 18 y 64 años de edad, residentes en la ciudad de Montevideo y su área metropolitana, que hubieran usado pasta base, cocaína, *crack* y otros derivados de la hoja de coca al menos 25 días durante los seis meses anteriores al estudio o se hayan inyectado al menos una vez alguna de esas sustancias en el mismo período de tiempo.

El diseño metodológico del primero de estos estudios, de corte cuantitativo, estuvo basado en la utilización del método conocido como rds (Respondent Driven Sampling)⁹. Esto es, un muestreo dirigido por el entrevistado. El uso de este tipo de métodos es imprescindible ante subgrupos poblacionales que por sus características se vuelven ocultos para los muestreos tradicionales en los que se basan las encuestas nacionales en hogares. En anexo se presenta en detalle la descripción de esta metodología.

El trabajo de campo y el análisis estadístico descriptivo de este trabajo fue realizado por Equipos Mori, en tanto que la supervisión técnica del estudio estuvo a cargo del Observatorio Uruguayo de Drogas. Los principales resultados fueron publicados en *Estudios de seroprevalencia de VIH/sida y de conocimientos, actitudes y prácticas entre usuarios de cocaína, pasta base, crack y otros derivados de la hoja de coca en Montevideo y su área metropolitana*, Uruguay, 2013. El trabajo etnográfico fue realizado por el equipo de investigación de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

9 Este método fue propuesto inicialmente por Douglas D. Heckathorn en 1997 para obtener muestras de poblaciones ocultas superando los principales problemas de otro tipo de muestreos dirigidos utilizados hasta el momento como el denominado «bola de nieve». El muestreo rds ha sido efectivamente utilizado en más de 125 estudios en casi treinta países del mundo en investigaciones con hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trabajadoras sexuales, usuarios de drogas intravenosas. De forma que se implanta como un método válido para la vigilancia epidemiológica de poblaciones ocultas con alta vulnerabilidad. (Estrada y Vargas, 2010).



LOS DESPOSEÍDOS

HÉCTOR SUÁREZ
JESSICA RAMÍREZ¹

El uso problemático de drogas, por su característica envolvente sobre la vida de los individuos y dada la relación que termina estableciendo la persona con la sustancia en estos patrones de uso, en muchos casos genera barreras, cuando no límites infranqueables, para el buen desempeño individual, familiar y social, en definitiva, lo que se espera en términos de adaptación. El consumo abusivo y la dependencia de las drogas afecta no solo de modo significativo la calidad de vida de las personas sino que, por sobre todas las cosas, produce padecimiento.

Desde el punto de vista de la estructura y dinámica social, este consumo problemático también puede afectar a las oportunidades y, por tanto, posiciones que estas personas puedan alcanzar, fundamentalmente las relacionadas con el desarrollo social y humano. Esto es, la posibilidad de acumular capital humano y social, su capacidad de acceder a la estructura de oportunidades, en tanto posibilidades que brinda la sociedad para el desarrollo humano como lo son la educación y el trabajo, puede verse afectada.

Por *estructura*, según Kaztman (1999), se entiende un «encadenamiento» de las rutas de logros, donde el acceso a determinados bienes y servicios posibilita a su vez el progreso hacia nuevos recursos, bienes y servicios. En el caso de los usuarios problemáticos de drogas sucede que, en muchos casos, siguen una ruta inversa, donde cada vez se dificulta más el acceso a los esperables desempeños sociales. Por supuesto que en este proceso juega un papel importante la ubicación inicial del individuo en la estructura; dependiendo de los recursos disponibles, los individuos podrán sostener o ser sostenidos por la estructura, minimizando de alguna manera los efectos adversos del uso problemático, por lo menos desde el punto de vista social. Por el contrario, en aquellos casos en que los individuos partan de una situación pautada por diferentes déficits las consecuencias del uso problemático serán potencialmente más perjudiciales.²

El análisis de los indicadores sociales de la muestra de usuarios problemáticos de pasta base que conforman el estudio que se presenta constata este último señalamiento: mínimos logros educativos, nula o baja calificación laboral, precariedad

1 Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) - Secretaría Nacional de Drogas (SND).

2 La pertenencia a determinado segmento social también interviene en la accesibilidad a diferentes tipos de droga y finalmente en la opción de droga consumida; por lo tanto, tendrá un efecto sobre las consecuencias adversas asociadas al consumo y sus riesgos derivados. Por ejemplo el consumo abusivo de pasta base (más asociado a los segmentos medio-bajo y bajo) presenta consecuencias psico-físicas más graves e inmediatas que el consumo abusivo de la cocaína en polvo (clorhidrato de cocaína) o drogas sintéticas, más asociadas a los segmentos medios y altos de la sociedad.

o inexistencia de vivienda en muchos casos darían cuenta de una población prácticamente al margen de la sociedad. Como ya fue expuesto, el consumo de pasta base se extiende en la población más vulnerable desde el punto de vista social. Esto está dado por su bajo costo unitario y también por sus efectos, que llevan a una alteración de la conciencia que provoca un distanciamiento de la realidad que en algún punto se quiere evitar.

Al realizar un mapeo de las zonas o barrios de estadía habitual de las personas que conforman la muestra estudiada, se encuentra que la mayoría de las personas viven o permanecen la mayor parte del tiempo en territorios con altos niveles de pobreza y marginalidad, y con tasas de escolarización y empleo formal, entre otros indicadores, muy por debajo del promedio de Montevideo.

Por tanto, son condiciones preexistentes de vulnerabilidad y limitantes para el desarrollo que también actúan en las consecuencias —o en las causas— del uso problemático de drogas, lo cual necesariamente debe alejar la interpretación simplista que atribuye el estado al que llegan las personas consumidoras, o los resultados, solo al hecho del consumo de sustancias.

La evidencia empírica plantea el desafío de enmarcar el análisis en un marco teórico que explique los resultados descentrándose de los efectos inherentes a las propias sustancias, teniendo en cuenta también las condiciones ambientales, o contexto, a las que estos individuos se encuentran expuestos desde un principio: condiciones desfavorables que luego podrán ser acentuadas por el consumo problemático que afectará aún en mayor medida el acceso a las oportunidades en la sociedad, definiendo así una situación pautada por la deserción escolar, problemas en el desarrollo de capacidades, precaria inserción socio-laboral, como también debilitamiento de lazos vinculares familiares o sociales, entre otros elementos.

El enfoque debe ser diacrónico y sistémico. En primer lugar porque los sucesos y procesos de ruptura de lazos y marginación en estos casos no son simultáneos y son específicos de cada etapa del ciclo de vida. Por otra parte, porque todos estos comportamientos están encadenados y la presencia de uno de ellos en una etapa del ciclo de vida es determinante en la emergencia de otros en una etapa posterior. Por ejemplo, en edad escolar, el riesgo en las poblaciones de mayor vulnerabilidad es la deserción del sistema educativo o un rezago significativo en la escolarización. Esto afectará notablemente las oportunidades laborales en el futuro ya que lejos quedarán los individuos de alcanzar la calificación exigida actualmente en el mercado formal. Teniendo en cuenta que la educación y el trabajo constituyen las dos fuentes principales de integración en la vida pública, la falta de participación en el sistema educativo —y la consecuente precaria inserción laboral— conlleva un riesgo creciente de ausencia de roles ya desde la edad temprana (adolescentes y jóvenes).

Estos déficits se van transformando en obstáculos para la adquisición de los activos requeridos para el acceso a las oportunidades de la sociedad actual y, por tanto, contribuyen a elevar la probabilidad de quedar el individuo marginado de los beneficios del funcionamiento de ésta, generando de alguna manera

desaliento, estados anómicos y también, en muchos casos, el consumo problemático de sustancias.

Los consumidores problemáticos de drogas de estos segmentos poblacionales, al contrario de los usuarios problemáticos de otros sectores sociales más acomodados, no cuentan mayormente con los activos familiares (fundamentalmente económicos) que ayuden a minimizar el déficit producido por este tipo de consumo.

Esto es, los procesos que llevan a los usuarios problemáticos de drogas al rezago económico y social —cuando no a la exclusión— no es el mismo para todos los segmentos sociales. El portafolio de activos inicial de los individuos se transforma en factores de protección o riesgo para el desarrollo futuro. Así, se encuentra que aquellos usuarios problemáticos de mayor nivel socioeconómico pueden «integrarse» y lograr un lugar en la estructura de oportunidades bastante similar al de los usuarios no problemáticos, no traduciéndose diferencias significativas en el nivel económico ni en la acumulación de credenciales educativas, aunque una indagación más profunda permitiría determinar los costos a nivel familiar para sostener al usuario (costos de salud privados en tratamiento, manejo de redes, creación de empleo, entre otros). Por el contrario, en los segmentos más bajos de la sociedad, la variable *consumo* interviene en forma directa, lo que aumenta significativamente la vulnerabilidad de los individuos.

En otras palabras, los aspectos psicológicos y las condiciones de salud en general, ya afectados por el consumo problemático de sustancias psicoactivas, refuerzan una situación de marginalidad y de profunda debilidad cuando la posición social del sujeto, previa al consumo, ya muestra aspectos de vulnerabilidad. Por lo tanto, la disponibilidad previa de ciertos activos básicos de las personas y hogares de origen requeridos para el acceso efectivo a las oportunidades que ofrece el mercado y la sociedad en su conjunto se tornan fundamentales para interpretar y concomitantemente medir las consecuencias diferenciales generadas por el uso abusivo de sustancias.

Metodológicamente entonces, se indagará —en la medida en que el instrumento de investigación (una mirada estática que describe una situación dada) lo permita— sobre una serie de indicadores sociales vinculados con las condiciones de base y el consumo de sustancias. Operativamente, los indicadores relevados darán cuenta de: a) el capital humano: el estado de salud que determina la capacidad de producción, la educación y las habilidades técnicas que determinan la calificación laboral a la que puede aspirar la persona; b) el trabajo; c) los recursos productivos, como en el caso de los hogares urbanos lo constituye la vivienda; d) las relaciones familiares del hogar actual y su incidencia en los mecanismos para incrementar ingresos y restringir consumos; e) el capital social entendido como redes de apoyo activas y recíprocas entre las familias, y f) pares y comunidad.

EL TERRITORIO: EL CONTEXTO DE LA HISTORIA

La distribución espacial de los usuarios captados por el estudio es consistente y confirma los datos respecto a los territorios donde se concentran los mayores consumos de esta sustancia. Como se observa en el mapa siguiente, la mayoría de los usuarios (y sus redes) provienen de barrios (y zonas dentro de estos) donde se presentan los mayores porcentajes de vulnerabilidad en los principales indicadores sociales.

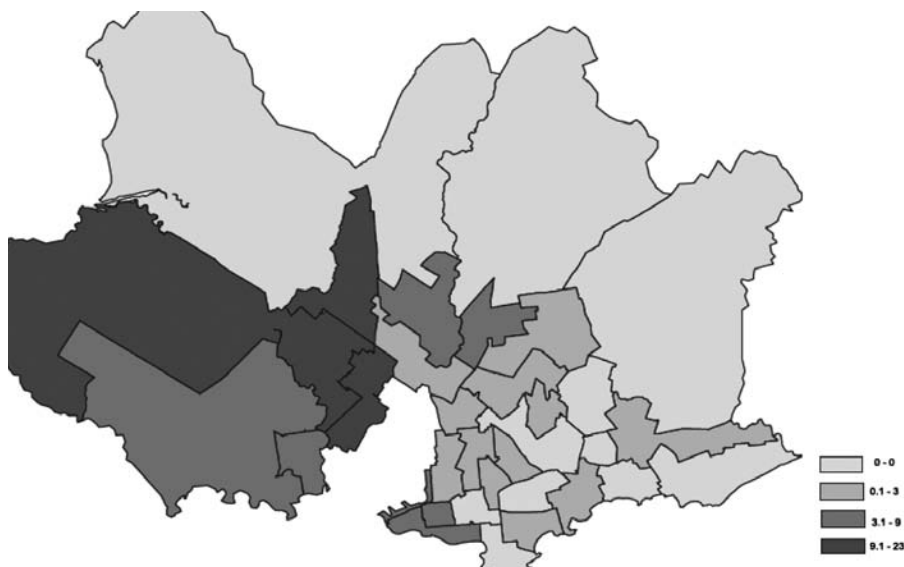


Figura 1. Usuarios problemáticos de pasta base según barrio de residencia en el último año

En Montevideo se encuentra una problemática de segregación territorial importante dada por una distribución social y espacial de la pobreza muy marcada. Si bien la pobreza en el departamento de Montevideo no supera el 12% de los hogares, algunas zonas registran más del 30% de hogares pobres, allí es donde se encuentran los núcleos más duros de pobreza, la denominada pobreza estructural, producto de una desconexión sistémica entre los sectores más pobres de una sociedad y las tendencias macroeconómicas.

En estos territorios se condensan las mayores vulnerabilidades expresadas por necesidades básicas insatisfechas, altos niveles de pobreza y déficit de integración a activos sociales claves como el trabajo y la educación, lo que como consecuencia conlleva condiciones ambientales fermentales para conductas asociales o de retraimiento social, perjudiciales desde el punto de vista de la salud o confrontativas con el entorno que lo rodea pero no lo incluye (conductas reactivas).

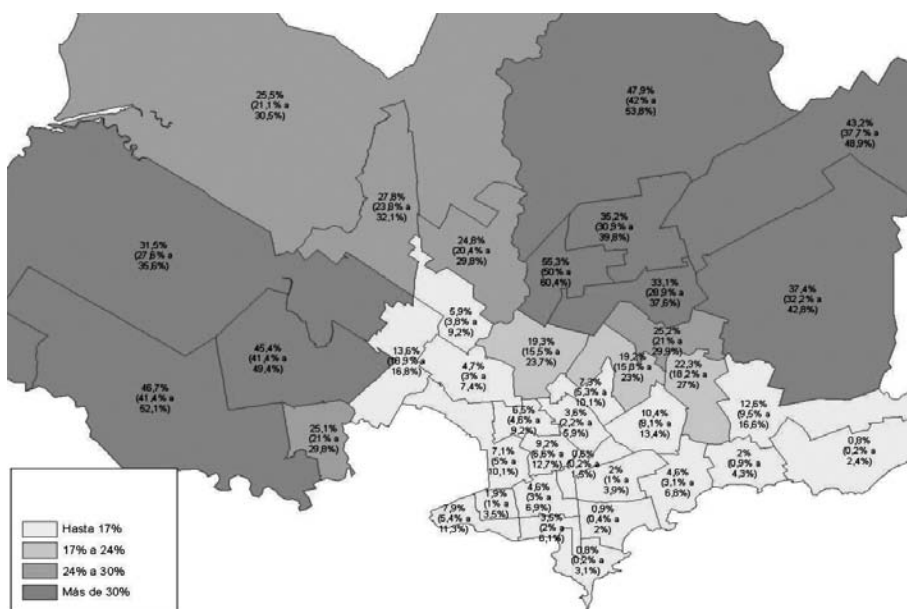


Figura 2. Porcentaje de hogares pobres en Montevideo por barrios agregados, estimación puntual (línea de pobreza)

Fuente: Mides-Elaboración con base en la ECH 2009

Sin criminalizar la pobreza o marginalidad, se deben tener en cuenta las debilidades existentes en esta población y sus territorios, factores que intervienen en la configuración de las conductas de los sujetos, entre otras, en la demanda y oferta de drogas. Por lo tanto, el análisis del consumo problemático de drogas, la historia de su consumo, exige la atención en este contexto en tanto permite comprender la emergencia de una ruta de deterioro signada especialmente por una posición de desventaja en el entramado social, descentrando de esta manera (pero no dejando de lado) a la sustancia del foco de la explicación.

Con la demanda instalada básicamente en estos territorios y teniendo en cuenta que la comercialización de pasta base al menudeo se realiza en un porcentaje importante en hogares particulares ubicados en estas mismas zonas, se refuerza el fuerte anclaje territorial de las «bocas» de distribución de esta droga en algunos barrios, así como de los consumos.

No obstante esto, el consumo de pasta base es vivenciado siempre como problemático, aun en estos contextos (y en los propios usuarios); se consideran como devastadoras las consecuencias de este consumo que, según sus propios testimonios, destruye al individuo, a la familia y a todo su entorno inmediato, lo que desencadena y profundiza una situación de exclusión y aislamiento individual y colectivo.

TABLA 1. ZONAS SEGÚN LÍNEA DE POBREZA, NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI) Y NÚMERO DE ASENTAMIENTOS

Zona	% hogares bajo la línea de pobreza*	% hogares con NBI*	N.º aproximado de asentamientos**
Colón	28,3	39,4	11
Cerro	25,1	32,1	8
La Teja	14,1	23,2	12
Lavalleja	24,3	34,6	7
Casavalle	55,3	63,0	18
Flor de Maroñas	24,4	33,4	5
Malvín Norte	22,7	30,9	5
Vista Linda	23,0	52,0	0
Montevideo	17,0	22,0	

(*) Fuente: «Identificación y caracterización de la pobreza en unidades espaciales de Montevideo y Área Metropolitana», Mides

(**) Fuente: *Informe PIAI*. Dato para la totalidad de estos barrios

En la publicación del OUD «Documento de trabajo. Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y área metropolitana» (2013), donde se analizan ocho diagnósticos locales realizados en contextos de alta vulnerabilidad social, se muestra que desde la perspectiva de los propios actores sociales se entiende que la emergencia de esta problemática se debe al «quiebre socio-cultural, la pérdida de los valores más tradicionales de la familia, la falta de oportunidades de educación y trabajo, el trasfondo delictivo y del uso del poder por parte de aquellos que se encuentran al margen de la legalidad e invaden lo cotidiano». O sea, de las circunstancias «favoritas» que intervienen o dan forma a la presencia del fenómeno del consumo, incluidas las conductas delictivas (tráfico y venta de drogas ilegales).

EL DESEMPEÑO EDUCATIVO:

LAS BARRERAS DE LA MARGINALIDAD Y LAS DROGAS

La tabla 2 pone en evidencia el notorio déficit de educación formal en las personas con consumo problemático de drogas: alcanzan casi el 64% del total los que no han completado más de 6 años de educación formal. Este primer dato evidencia, más allá del rezago o abandono en los siguientes ciclos educativos, una situación preexistente al inicio del consumo de drogas (por lo menos para esta porción de la muestra) ya que la mayoría de estos usuarios problemáticos iniciaron sus consumos luego de los 12 años, edad límite de admisión para cursar enseñanza primaria.

La edad promedio de inicio del consumo de pasta base para la muestra estudiada se da en el entorno de los 21 años, sólo un 9% de los consumidores iniciaron este consumo antes de los 13 años; por tanto, la deserción del sistema educativo, en este caso de primaria, es previa al consumo; 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, como son el alcohol y la marihuana, presentan en esta población una edad media de inicio en torno a los 14 años.

TABLA 2. NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO. MONTEVIDEO Y USUARIOS PROBLEMÁTICOS DE PASTA BASE (UPPB). PERSONAS ENTRE 18 Y 64 AÑOS DE EDAD

	% Montevideo*	% muestra UPPB
Primaria/sin instrucción	20,9	63,7
Ciclo básico secundaria/ETP**	22,2	29,8
Bachillerato diversificado/ETP	30,6	5,9
Terciario	28,9	0,4
Total	100	100

(*) Fuente: INE

(**) ETP: escuelas técnico-profesionales

Asimismo, se observa como correlato a la gran proporción de usuarios que sólo presentan primaria como el mayor nivel educativo alcanzado en el sistema formal, la casi inexistencia de usuarios que llegan al nivel terciario (0,4%), lo que muestra una brecha relevante con respecto a la población del departamento (28,9%).

TABLA 3. EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE PASTA BASE SEGÚN RANGO ETARIO

Edad de inicio PBC (en %)	
9 a 13 años	9,6
14 a 15	14,4
16 a 17	15,4
18 a 20	17,6
21 a 24	11,4
25 a 29	14,4
30 a 39	11,3
40 a 59	2,5
NS/NC	3,5
Promedio general	21,1

TABLA 4. EDAD PROMEDIO DE INICIO DE CONSUMO SEGÚN SUSTANCIA

	Edad promedio
Alcohol	14,0
Marihuana	14,2
Cocaína	16,9
Heroína	17,8
Crack	18,6
PBC	21,1

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 (tabla 5), se constata que en los usuarios problemáticos estas diferencias se acentúan más, lo que delata una condición preexistente de aún mayor vulnerabilidad que el contexto que lo rodea.

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

Tabla 5. BARRIOS SEGÚN NIVEL EDUCATIVO (ÚLTIMO AÑO COMPLETADO). PERSONAS MAYORES 5 AÑOS (%)

Zona	Sin educación	Primaria	Ciclo básico	Bachillerato	UTU	Terciario
Casavalle	2,58	44,86	26,21	6,84	4,03	1,65
Cerro	1,20	26,08	18,15	5,19	2,97	1,30
Colón	1,52	31,25	25,78	15,04	6,86	8,81
Flor de Maroñas	2,08	29,75	23,07	15,76	6,64	8,41
Lavalleja	2,19	37,47	24,77	11,55	6,83	5,52
Malvín Norte	1,16	25,94	21,28	21,16	5,38	14,85
La Teja	1,79	38,66	25,92	12,18	5,80	4,46
Vista Linda	2,63	44,56	29,25	7,07	1,81	1,49
Montevideo	1,20	23,87	18,16	15,88	6,60	21,90

Fuente: INE

LA (NO) INSERCIÓN LABORAL

Respecto a las principales fuentes de ingresos en el último año, se encuentra que apenas el 14% declara tener un empleo formal (medio tiempo o completo). Conformarían el grupo de los que tienen o mantienen cierto nivel de integración social. El resto se reparte entre trabajos esporádicos (changas), de tiempo completo o parcial no formales (26%), trabajos de baja calificación (recolección y clasificación de residuos, venta ambulante) (21%). En el conjunto se destaca la precariedad laboral y la incertidumbre e inestabilidad en el ingreso.

En el extremo, aquellos que no tienen ningún tipo de integración laboral conforman un importante 34%; estos tuvieron en el último año como fuente principal de ingresos la mendicidad, la ayuda familiar o estatal y actividades ilegales como el robo o hurto, prostitución o venta de drogas.

En este sentido, las mujeres muestran mayor vulnerabilidad debido a una inserción laboral más precaria, esto es, en mayor medida que los hombres obtienen

los ingresos de la mendicidad (19% vs. 7%), de la asistencia pública (31% vs. 1%) y de mantener relaciones sexuales por dinero (8% vs. 4%).

Estos datos confirman que en esta población la integración social a través del trabajo formal, y a su vez la protección social asociada, presenta serias limitaciones. Esto puede ser consecuencia de una disminución de las oportunidades provocada por el déficit en su conformación de activos (educación, calificación, redes sociales) como también por aspectos más vinculados a lo actitudinal y conductual (inasistencias, despidos, entre otros), en este caso sí asociados al consumo.

Por ser el trabajo uno de los ejes por los cuales la vida adquiere sentido y la persona puede desarrollar y realizar el ser social (y para los marxistas la condición de existencia del hombre) este déficit resultará un marcador en la vida de estos individuos que no encontrarán ni lugar ni función adecuada en el ordenamiento social.

TABLA 6. FUENTES DE INGRESOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (EN %)

Fuentes de ingreso últimos 12 meses	Todas	Principal
Trabajo sin contrato formal (changas, temporales)	77,5	25,9
Recolección (latas, cartones, basura, limpiar parabrisas o similar)	42,7	14,8
Ingresos de pareja, amigos, familia	30,3	8,2
Limosna, mendicidad	29,9	7,0
Robos, hurtos	23,7	8,1
Trabajo con contrato formal (jornada completa o parcial)	21,9	14,4
Venta ambulante (calle, buses)	20,4	5,6
Relaciones sexuales por dinero	12,5	3,8
Asistencia pública, beneficencia o similar	12,6	2,8
Venta de drogas	10,2	3,8
Seguro de desempleo	2,4	0
Otros	5,8	3,3
NS/NC		2,0

El desaliento —en tanto incapacidad de poner en juego las capacidades que habilitan a la persona a ubicarse dentro del escenario de oportunidades— se comienza a manifestar en las condiciones iniciales dados los obstáculos que presentan las exigencias de la competitividad del mercado laboral, extremo que también se muestra en el estudio etnográfico. Asimismo, la estructura de oportunidades objetiva a la que acceden va siendo cada vez más reducida dados los propios eventos que paulatinamente va registrando el individuo (problemas laborales previos, fracasos ocupacionales, despidos, entre otros); lo que finalmente resulta en una disminución drástica de las posibilidades objetivas de inserción en el mercado laboral formal.

Otro indicador que muestra la alta inestabilidad de las fuentes de ingresos es la variabilidad en las formas de trabajo que han tenido en el último año, se destaca que casi ocho de cada diez declaran haber tenido en algún momento del año previo un empleo informal, por ejemplo, changas, y a la vez que uno de cada

cuatro cometió delitos como robo o hurto. Las relaciones sexuales por dinero fueron realizadas por el 13% de los consumidores problemáticos tanto hombres como mujeres. Por otro lado, se destaca el reducido porcentaje de usuarios que se dedicaron al tráfico o venta de drogas, el 10% declara que alguna vez en el año anterior realizó esta actividad en tanto un 4% lo expone como actividad principal. Lo que observado desde el lado del mercado resulta lógico dado que las urgencias que devienen de la abstinencia y la compulsión al consumo hacen riesgoso poner en mano de usuarios la comercialización de la sustancia.

La proporción de individuos que en el último año cometió algún delito —en muchos casos no como un evento aislado sino como parte de una trayectoria extendida en el tiempo— explica en parte los altos porcentajes de ingresos a prisión o a centros de rehabilitación de menores (tabla 7).

El consumo habitual o problemático de drogas, en particular de alguna sustancia, en poblaciones que encuentran dificultades económicas para proveerse de estas puede generar un aumento de la probabilidad de cometer delitos. A su vez, se ha demostrado que las conductas delictivas y anómicas aumentan las chances de 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, la fragmentación y el desaliento de los lazos de sociabilidad.

TABLA 7. USUARIOS INTERNADOS ALGUNA VEZ EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN DE MENORES EN CONFLICTO CON LA LEY O PRISIÓN (% RESPUESTAS POSITIVAS)

Tipo de institución de detención	%
Centro de internación de menores en conflicto con la ley	25,1
Carcel/penitenciaria	34,0

En términos de Castel (1997) el individuo necesita de un conjunto de «soportes», de recursos y de regulaciones colectivas que garanticen tanto su supervivencia material como su integración social. En las sociedades modernas los soportes que garantizaron la reproducción material y la inserción relacional del «individuo no-propietario» (de aquel cuyo único recurso es su fuerza de trabajo) fueron la propiedad social y el trabajo; ambos permiten reproducir su existencia y su sociabilidad. En aquellos casos en que estos soportes no existen, el proceso de desafiación se hace cada vez más inevitable, situación que parece verificarse en esta población.

LA CALLE, SU LUGAR

La vulnerabilidad de esta población se ve claramente expuesta también a partir de la situación habitacional para la convivencia diaria. Casi la tercera parte de los usuarios problemáticos de la muestra vive en la calle, a lo que debe agregarse un 10% que permanecen en refugios durante la noche o en viviendas muy

precarias como chozas y ranchos. 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, y va tornando cada vez más difícil la recuperación y reinserción de los sujetos, los que probablemente llegaron a esta situación por expulsión del hogar-barrio producto de diversos procesos de desvinculación. En una medida extrema que forma parte de la desesperanza u abandono, los usuarios deciden en muchos casos alejarse de su familia y de su barrio, y prefieren el desamparo de la calle a la inseguridad de un entorno que se vuelve hostil, e incluso llega a la expulsión.

TABLA 8. SITUACIÓN HABITACIONAL (EN %)

	%
Casa o apto. propio o de pareja no rentado	12
Casa o apto. rentado por él o su pareja	2
Otro tipo de casa o apto. (de padres, familiares, etc.)	44
Cuarto de casa o apto. rentado	1
Calle (parque, estación, puente, terreno)	27
Refugio, albergue o casa para indigentes, etc.	5
Rancho, choza, carpa, vivienda provisional	5
Cárcel	0,6
Otros	4

Retomando a Castel (1997), la situación de calle, una vez consolidada, termina reforzando al extremo la desafiación social; el individuo queda sin activos, sin patrimonio, sin vínculos primarios ni ningún tipo de apego «dador de sentido» como puede ser la inserción laboral.

Aislamiento relacional y nula inserción productiva producen casi inevitablemente la exclusión social. Se pasa entonces de una situación de vulnerabilidad social, que siguiendo a Castel se entiende como aquella zona intermedia e inestable que conjuga el trabajo inestable y la fragilidad de los soportes sociales, a la desafiación.

La situación de vulnerabilidad, sin haber alcanzado el desamparo extremo de las personas casi excluidas, se refleja en aquellas personas (44%) que aún viven en viviendas aunque sea de padres, familiares o amigos, lo cual indica —más allá de la dependencia— que la falta de trabajo de las personas está siendo compensada por el sostén de las redes familiares o sociales. Finalmente, solo un 14% presenta una solución autosustentada y formal de la vivienda.

Estos últimos, que presentan en la forma habitacional una solución autosustentada, se concentran entre los 26 y 45 años, en tanto que en el resto de consumidores se presenta mayor proporción de jóvenes y de adultos mayores de 45 años. Asimismo presentan una proporción mayor de personas casadas y en unión libre que el resto de consumidores que no tienen esta solución habitacional.

A la vez, se constata que entre los que tienen una solución habitacional autosustentada, es más frecuente que los ingresos de pareja, amigos o familia sean los

que les han proporcionado mayores ingresos. Entre el resto de los consumidores con otras situaciones de vivienda o en situación de calle es mayor la proporción de aquellos que obtienen el ingreso de limosnas, recolección de basura, venta ambulante y relaciones sexuales pagas que en el grupo anterior. Entre los que se auto-sustentan, a su vez, es mayor la proporción de quienes consiguen el mayor ingreso de un trabajo formal; el robo o hurto es mayor relativamente entre los que tienen la situación habitacional más precaria.

Respecto a la demanda de tratamiento, se encuentra que entre los consumidores problemáticos que tienen la situación habitacional menos vulnerable es menor la proporción de los que demandan tratamiento, en tanto en aquellos que viven en ranchos, refugios, pensiones, cuartos de hotel, o en la calle, la proporción de los que demandaron tratamiento tanto alguna vez en la vida como en el último año se eleva. La hipótesis que puede sustentar esta diferencia estaría relacionada con el agotamiento de las posibilidades de sustentar las condiciones de existencia (y del consumo).

Por otro lado, se constata en el estudio que la calle, además de ser el lugar donde se vive o se obtienen los recursos, se convierte en el ámbito preferido (posible) de consumo. El 63% consume habitualmente en lugares total o parcialmente abiertos y por lo tanto expuestos a la mirada condenatoria y temerosa social.

En cada barrio, según lo encontrado en los diagnósticos locales ya mencionados, hay zonas o manzanas donde el consumo está más concentrado (visible), lo que las convierte en focos de alarma para su entorno.

La apropiación de espacios públicos que resultan en escenarios de consumo, cercanos en muchos casos a las «bocas» de expendio de pasta base, profundiza la fragmentación y exclusión en los propios barrios donde habitan o permanecen estas personas, lo que lleva en muchas oportunidades a denuncias o intervenciones policiales.

TABLA 9. LUGARES HABITUALES DE CONSUMO (EN %)

Calle, baldío, parque, callejón, azotea	63
Casa o departamento (propia/o, de su esposo/a, de su novio/a o amigos/as)	18
Casa o departamento de sus padres o parientes	9
Casa o departamento de quien le vende la droga	2
Bares, tabernas, discotecas, lugares de fiesta, casinos	1
Picadero o lugar cerrado donde se reúne gente para inyectarse	1
Otro	6

CONVIVENCIA

Con respecto a la convivencia en el año previo al estudio, se presenta una distribución diferente a la de la población general; entre los consumidores se presentan mayores proporciones de personas viviendo en configuraciones no tan habituales en el total de la población, como es el caso de vivir con amigos, otros

familiares (ni padres ni pareja) u otras personas. En contrapartida, se encuentra un porcentaje más bajo de personas viviendo con sus parejas que en la distribución general.

TABLA 10. ESTIMACIÓN DE LAS PERSONAS CON LAS QUE HAN VIVIDO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN EL ÚLTIMO AÑO LOS USUARIOS DE COCAÍNAS FUMABLES DE MONTEVIDEO, AÑO 2012

Personas con las que han convivido (últimos 12 meses)	%
Solo/a	18,5
Pareja/cónyuge	21,3
Padre/madre/tutor	32,9
Hijos (propios/adoptados)	18,8
Otros familiares (no parejas)	33,2
Amigos/as	9,6
Otras personas	11,2
No contesta	6,9

La situación de calle o de contar solo con los refugios públicos para pernoctar, la dependencia económica o la imposibilidad de autosustentarse explican estas diferentes tipologías. De todos modos, como dato más destacable aún es 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.

Las características más notorias del uso problemático de pasta base en esta población ocasiona que resulte muy difícil responsabilizarse, no solo por una familia, sino por su propia vida, lo que va socavando todos los vínculos y termina, muchas veces, en conflicto o directamente expulsión del lugar donde vive.

LA DEMANDA DE TRATAMIENTO

Respecto a la demanda de tratamiento —al contrario, quizás, de las ideas instaladas en el imaginario colectivo en cuanto a que el usuario de pasta base no pide ayuda o «no quiere pedir ayuda»— la evidencia recogida muestra que un importante 43% solicitó atención en algún momento de su vida, y entre los que no lo hicieron, la mitad manifiesta que alguna vez pensó en hacerlo. Este dato respecto a la no-demanda de tratamiento si bien es consistente con lo que sucede en la generalidad de los consumidores crónicos y problemáticos de drogas (por lo menos en las etapas de inicio y consolidación del consumo) es sensiblemente menor si se lo compara con la no-demanda de los usuarios problemáticos de otras drogas sin incluir pasta base.

Según datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2010, solo uno de cada cinco usuarios problemáticos recibe asistencia en algún momento. En nuestro país, de acuerdo a los datos que surgen de la 5.^{ta} Encuesta Nacional en Hogares

sobre Consumo de Drogas, el 5% de los usuarios problemáticos de alcohol ha solicitado ayuda profesional alguna vez en la vida, un 18% de los usuarios de cocaína y apenas un 2% de los usuarios de marihuana³.

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

El primer informe del sistema *tratamiento.registra* (Octubre 2013) del OUD, que reporta información diaria de los ingresos a los centros de atención y tratamiento e incluye 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, cuatro años, mientras que en el caso de cocaína es de ocho años y para el alcohol 15 (ver gráfico 1).

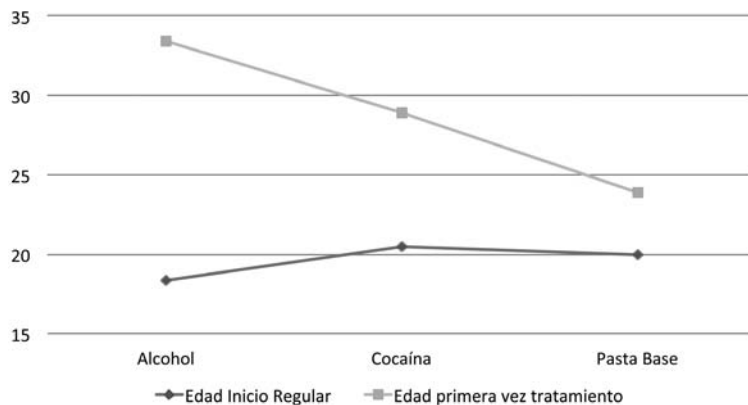


Gráfico 1. Tiempo transcurrido entre el inicio del consumo regular y solicitud de tratamiento según sustancia (en años)

Fuente: Primer informe *tratamiento.registra*, OUD, 2013

Por último, y tomando como referencia la misma fuente de información, se consigna que el 78% de los usuarios han concurrido al tratamiento en forma voluntaria. Si bien esto demuestra por un lado el potencial adictivo y tóxico de esta sustancia también indica una conciencia de este daño por parte de los usuarios.

Un dato muy interesante surge del análisis de la demanda de tratamiento por sexo; se encuentra que las mujeres piden tratamiento (datos para los últimos 12 meses anteriores al estudio) en la misma medida que los hombres, lo que de alguna manera contraviene la idea extendida respecto a que los hombres acuden más a solicitar atención que las mujeres.

Este dato sobre la demanda de tratamiento puede consolidarse observado la variación entre la razón por sexo de los consumidores problemáticos de pasta base y la razón de aquellos consumidores que demandan tratamiento.

³ La determinación de usuarios problemáticos se realiza según parámetros audit en el caso del alcohol y de CIE-10 para las drogas ilegales.

Según la muestra de consumidores problemáticos de pasta base de este estudio (RDS), la razón de sexo que existe es 7,8, lo que significa que por cada hombre consumidor problemático de esta sustancia hay una mujer en la misma condición. Una relación muy similar también se encuentra entre los consumidores problemáticos de pasta base —medidos por el CIE-10— captados por la Encuesta en Hogares sobre Consumo de Drogas, donde la relación es 8,1. Pero —y éste es el dato que da cuenta de la demanda diferencial de tratamiento entre hombres y mujeres— de acuerdo con el registro permanente de usuarios en tratamiento, la razón de sexo entre los consumidores problemáticos de pasta base que demandan tratamiento es 5,8. El descenso en esta relación significa que en términos relativos hay menos hombres que mujeres con consumo problemático de pasta base que demandan tratamiento.

Ahora bien, en relación con los lugares donde los consumidores en general solicitan asistencia se encuentran tres elementos clave que configuran una situación de emergencia dadas las características, el perfil de los usuarios y las consecuencias graves del consumo de pasta base.

En primer lugar, la baja demanda de tratamiento en centros especializados. Un factor que incide en este comportamiento tiene que ver con las respuestas tradicionales del sistema de atención, que habitualmente son de enfoque abstencionista, es decir, requieren la abstinencia total como requisito para la asistencia. Esto funciona como barrera ya que son pocos los usuarios que se encuentran dispuestos a renunciar a todo consumo inmediatamente. Los lugares más buscados fueron instituciones no especializadas. Es relevante señalar la importancia que adquieren para algunas zonas los servicios brindados por las comunidades religiosas en la asistencia a los usuarios problemáticos de drogas, particularmente en el caso del Cerro y de Casavalle.

En segundo lugar, en los casos en que demandaron tratamiento se ha de destacar la alta rotación por las instituciones; los usuarios pasaron en promedio por casi tres instituciones en su trayectoria de intentar controlar o detener el consumo (con el que todavía continúan), lo cual interpela de algún modo a la efectividad de la oferta de asistencia. En los estudios de diagnóstico locales ya mencionados surgen elementos que hacen que se valore como ineficaz la respuesta institucional. Se encuentra, entre otros, que el acceso es restrictivo ya que no hay disponibilidad permanente, a la vez que la lejanía territorial y las exigencias para sostener el tratamiento son otras de las características que se mencionan como mayores debilidades.

En último término, se encuentra como referencia temporal más cercana que el 16% solicitó algún tipo de ayuda o tratamiento en el último año. De estos, menos de la mitad fueron captados por instituciones públicas.

TABLA 11. LUGAR DONDE DEMANDARON TRATAMIENTO ALGUNA VEZ EN LA VIDA

	%
Iglesias	68,8
Portal Amarillo	51,3
Hospitales/Centros de salud mental	34,4
Narcóticos Anónimos/Alcohólicos Anónimos	27,8
Clínicas psiquiátricas particulares/Centros de tratamiento particulares	22,8
Comunidades terapéuticas	12,4
IAMC	7,4
Adicciones INAU	11,2
Policlínicas barriales	18,4
Consultorios externos	6,7
Atención telefónica /*1020	3,2
Centros de escucha	1,5
Centros o grupos autoayuda contra el tabaquismo	0,7
Otros	0,8

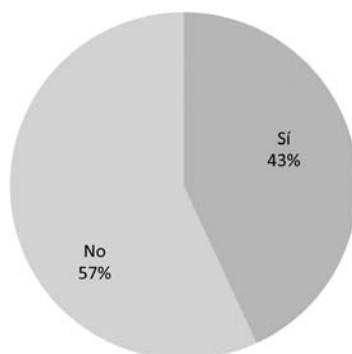


Gráfico 2. Demanda de tratamiento (alguna vez en la vida) en %

Entre los que no han recibido tratamiento se encuentra que la razón más importante para ello tiene que ver, según su propia declaración, con la percepción de que no lo han necesitado (44,5%) o de que pueden solos manejar el consumo (2,4%). Asimismo hay otra porción de los usuarios problemáticos que mencionan motivos vinculados con el acceso a los centros de tratamiento: 8,1% expresa que no sabe cómo ir a tratamiento o desconoce los recursos; 2,9% dice que no recibió tratamiento por algún motivo relacionado a la falta de accesibilidad; estos dos últimos grupos pueden de alguna manera considerarse potenciales demandadores de tratamiento, ya que puede pensarse que si superan este tipo de obstáculos podrían demandar asistencia.

Se mantiene una porción más pequeña que no concurre a tratamiento porque siente miedo o vergüenza (2,4%) y otra porción igual a ésta que no lo hace por no

tener una solución de sostén para su familia: porque no pueden dejar a sus hijos solos o porque su ingreso es el único en el hogar.

Finalmente, se encuentran los que dicen que «no quieren ir» (6,7%); los que no demandan asistencia porque no tienen apoyo familiar para acompañarlos en el proceso de tratamiento (4,3%); los que no tuvieron voluntad propia para concurrir (9,5%) y los que piensan que no pueden dejar de consumir (2,9%).

LA SALUD

En relación con la salud (componente principal del capital humano) se encuentra que en su mayoría la autopercepción del estado de salud es relativamente positiva: el 64% la describe como buena o excelente. Sin embargo, uno de cada cuatro la define como regular y uno de cada diez como mala.

Esto parece tener una correspondencia real con diversos problemas de salud diagnosticados a los usuarios, fundamentalmente la alta prevalencia en forma relativa de VIH y enfermedades respiratorias. A partir del análisis de los resultados de los tests rápidos realizados a los participantes en el estudio, puede mantenerse que la prevalencia de VIH alcanza al 6,3%.⁴ Este porcentaje es sensiblemente mayor al de la prevalencia de VIH en población general (0,45%).

TABLA 12. AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

	Estimación
Excelente	9,1%
Buena	55,2%
Regular	23,6%
Mala	11,1%
No quiere contestar	1,0%

TABLA 13. PREVALENCIA VIH ENTRE USUARIOS DE COCAÍNAS FUMABLES. MONTEVIDEO, 2012

Resultado test	%
Positivo	6,3
Negativo	93,7

Si bien el número de casos no nos permite profundizar en aspectos tales como la identificación de perfiles, actitudes o prácticas que ayuden a pronosticar las probabilidades mayores o menores de infección (más allá de las ya conocidas), es posible señalar que no se encontraron diferencias significativas por sexo en la prevalencia de VIH. Sin embargo, sí existen algunas diferencias según 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%, lo

4 Como parte del protocolo, todos los casos positivos fueron confirmados en el Laboratorio Central de Salud Pública localizado en el Instituto de Higiene y las personas con diagnóstico positivo fueron vinculadas a servicios de atención.

que puede estar asociado más al tiempo de exposición a las prácticas de riesgo que a diferencias en las propias prácticas que los exponen a la infección.

Si bien esta prevalencia es muy superior a la encontrada para la población general es sensiblemente menor que la de los usuarios de drogas por inyección.

El Informe Mundial sobre las Drogas de UNODC 2010, consigna que de las aproximadamente 16 millones de personas que se inyectan drogas, unos 3 millones son seropositivos. Los consumidores de drogas por inyección (a excepción de África subsahariana) conforman la tercera parte del total de nuevas infecciones con el VIH dadas a conocer en todo el mundo en 2010. Este mismo informe reporta que, según el Grupo de Referencia de las Naciones Unidas sobre el VIH y el uso de drogas por inyección, la región con la mayor prevalencia del VIH entre los consumidores de drogas por inyección es América Latina (29%), seguida de Europa oriental (27%) y el Asia oriental y sudoriental (17%).

De todos modos, si bien queda demostrado que el uso de agujas y jeringas contaminadas sigue siendo, desde hace mucho tiempo, la principal causa de infección con VIH entre las personas que se inyectan la droga, el informe afirma que en varios estudios se constata que el consumo de cocaína, crack y estimulantes de tipo anfetamínico por vías diferentes a la inyección se asocia con un mayor riesgo de infección con VIH como resultado de prácticas de riesgo asumidas como es el caso de las relaciones sexuales sin protección. Nuestro estudio iría en línea con estos hallazgos en virtud de encontrar prevalencias sensiblemente más altas de infección por VIH en esta población, las que se explicarían por el no uso de protección en las relaciones sexuales, fundamentalmente cuando se vincula a la presencia de numerosas parejas sexuales (tablas 14 y 15). Por ejemplo, se destaca como conducta de riesgo que, cuando se establecen relaciones sexuales por dinero, en más de la mitad de los casos o no se utilizan condones (10,2%) o solo se lo hace algunas veces (45,9%).

TABLA 14. ESTIMACIÓN DE USO DE CONDÓN SEGÚN TIPO DE RELACIONES SEXUALES DE LOS USUARIOS DE COCAÍNAS FUMABLES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, MONTEVIDEO, 2012

	Tipo de relaciones sexuales			
	Relaciones sexuales orales	Relaciones vaginales o anales con pareja principal	Relaciones vaginales o anales con pareja ocasional no comercial	Recibió dinero, drogas u otra mercancía por tener relaciones vaginales o anales
Nunca	42,8%	41,4%	9,5%	10,2%
Algunas veces	32,2%	23,2%	26,8%	45,9%
Siempre	24,6%	35,4%	63,7%	44,0%
NS/NC	0,4%			
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base	186	173	163	59

TABLA 15. ESTIMACIÓN DE LA CANTIDAD DE PAREJAS SEXUALES DE LOS USUARIOS DE COCAÍNAS FUMABLES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SEGÚN SEXO, MONTEVIDEO, 2012

	Sexo (%)	
	Hombre	Mujer
Ninguna, no tuvo relaciones	13,6	3,7
Una persona	30,0	32,8
Entre 2 y 3 personas	24,8	25,1
Entre 4 y 10 personas	17,8	11,1
Más de 10 personas	10,7	27,2
NS/NC	3,1	0,0

Base: total de participantes, 282 hombres y 36 mujeres

Más allá del aumento verificado de la probabilidad de infección de VIH en esta población —en la que una importante porción no usa protección en las relaciones sexuales— también se constata la presencia de otras infecciones: el 2,5% declara que en los últimos 12 meses recibió un diagnóstico de gonorrea o gonococia, mientras que al 2,3% le fue diagnosticada sífilis. Particularmente, este último valor se muestra elevado al comparar con el valor de la población general el que se sitúa en 0,8%.

TABLA 16. DIAGNÓSTICO RECIBIDO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SEGÚN ENFERMEDAD O INFECCIONES

Tipo de enfermedad de transmisión sexual	%
Gonorrea o gonococia	2,5
Sífilis	2,3
Verrugas, papilomas o condilomas genitales	1,0
Herpes genital	0,9
Clamidia	0,1

Entre los usuarios de cocaínas fumables se destaca una muy alta proporción de mujeres diagnosticadas con sífilis: el 20% del total de mujeres fueron diagnosticados con esta enfermedad mientras que entre los hombres esta proporción apenas alcanza al 0,6%. En las demás enfermedades o infecciones no se observan diferencias por sexo.

De todos modos, es necesario profundizar el análisis en la segmentación socioeconómica de los infectados para controlar la incidencia del uso problemático de pasta base en las probabilidades de infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Verificar las prevalencias de estas en grupos de personas con perfiles similares en las variables socioeconómicas básicas pero sin consumo de drogas permitiría conocer la fracción atribuible a las prácticas de riesgo asociadas al consumo de pasta base.

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/sida de Uruguay (ONUSIDA), la epidemia del VIH/sida en Uruguay es de tipo concentrada, con una prevalencia de VIH inferior al 1% en población general y superior al 5% en poblaciones vulnerables; se entienden como tales fundamentalmente a los trabajadores sexuales, población trans, hombres que tienen sexo con hombres (HSH), y personas viviendo con el VIH. En todos estos casos las prevalencias son mucho más altas (entre 9% y 24%) que las encontradas en los consumidores de pasta base.

Según esta misma fuente —en coincidencia con la perspectiva presentada en este trabajo— en Uruguay persisten aún algunos puntos críticos vinculados con la necesidad de conocer mejor los aspectos socio-comportamentales y epidemiológicos, lo que llevaría a mejorar la identificación de nuevos grupos o comportamientos de riesgo.

Con respecto al resto de las enfermedades diagnosticadas y presentes en los últimos cuatro años entre los usuarios de pasta base, se destacan las enfermedades respiratorias: bronquitis o asma (16,3%); pulmonía o neumonía, 8,3% de los usuarios, y tuberculosis, 1%, asociadas a la modalidad de consumo mantenida (fumadas). Son seguidas de las infecciones urinarias (13,3%). Las enfermedades cardiovasculares están presentes también en porcentajes significativos (infarto, 2,3%; infección en el corazón, 2,1%).

Al ser entonces la salud un importante componente del capital humano para el buen desempeño y producción del individuo, la presencia de diversas enfermedades debilitan las chances de las personas, lo que la vuelve un aspecto aún más relevante al considerar que se trata de una población relativamente joven.

TABLA 17. ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS

	Estimación
Bronquitis o asma	16,3%
Infección de orina o de los riñones	13,3%
Pulmonía o neumonía	8,3%
Flebitis, inflamación de las venas o trombosis venosa	3,4%
Infarto cardíaco o del corazón	2,3%
Endocarditis o infección del corazón	2,1%
Embolia o hemorragia cerebral	1,4%
Tuberculosis	1,1%

LOS CONSUMOS

El patrón de consumo de drogas de los usuarios de pasta base que se observa en esta muestra coincide con lo encontrado tanto en los centros de tratamiento como en la encuesta de hogares. Se trata en la mayoría de los casos de policonsumidores, aunque en estos es verificable una mayor variedad de drogas consumidas y una mayor intensidad del consumo en las drogas «secundarias».

En el último año, además de pasta base, se destacan altos niveles de consumo de alcohol (78%) y de marihuana (75%). Otras sustancias que aparecen con niveles de consumo relevantes son la cocaína en polvo (36%) y los tranquilizantes o sedantes (27%). En todos los casos, las prevalencias de las drogas mencionadas son marcadamente superiores a las observadas en la población general y presentan algunas diferencias con respecto a los usuarios en tratamiento, entre las que se destacan el mayor consumo de marihuana y menor de cocaína en los usuarios de la muestra.

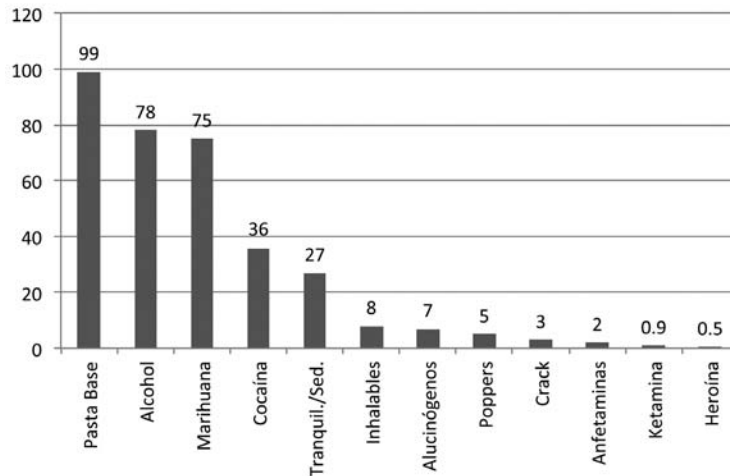


Gráfico 3. Prevalencia año según sustancia

TABLA 18. PREVALENCIA AÑO POR SUSTANCIA SEGÚN GRUPOS POBLACIONALES

	Población general	Usuarios en tratamiento	Muestra usuarios problemáticos estudio RDS
Alcohol	74,0	76,9	78,0
Marihuana	8,3	61,5	75,0
Cocaína	1,9	58,3	36,0

Más allá de la experimentación, verificable con algunas de estas sustancias, la búsqueda por compensar efectos (por ejemplo con el uso de tranquilizantes) o de lograr un estado diferente potenciando o «ajustando» los efectos buscados (como por ejemplo con la combinación de pasta base con marihuana) explican en parte los policonsumos. Más de la mitad de los usuarios de pasta base la consume mezclada, aunque sea algunas veces; de estos, el 80% lo hace con marihuana, cannabis o hachís, el 49% con alcohol, el 6% con cocaína en polvo, el 4% con tranquilizantes, sedantes o pastillas para dormir, y el 2% con crack.

TABLA 19. ESTIMACIÓN DE LA FRECUENCIA CON LA QUE HA CONSUMIDO PASTA BASE SOLA O MEZCLADA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, MONTEVIDEO, 2012

	Estimación
Siempre sola, sin mezclar	45%
La mayoría de las veces sola, sin mezclar	24%
Aproximadamente la mitad de las veces mezclada	6%
La mayoría de las veces mezclada	10%
Siempre mezclada	16%
No sabe	1%

TABLA 20. DROGAS CON LAS QUE HA MEZCLADO LA PASTA BASE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, MONTEVIDEO 2012

	Estimación
Marihuana, cannabis o hachís	80%
Alcohol	49%
Cocaína en polvo	6%
Tranquilizantes, sedantes, pastillas para dormir	4%
Crack	2%
Otras	0%

Otra característica particular de esta población se evidencia en la cantidad de personas que se hay inyectado alguna droga alguna vez en la vida. En los estudios poblacionales esta modalidad es marginal pero en esta población alcanza a casi uno de cada diez. La frecuencia de uso de drogas inyectables en los últimos seis meses se ubica en el entorno del 1,5%, y el uso en el último mes alcanza al 1,4% de los usuarios que participan del estudio.

TABLA 21. ESTIMACIÓN DEL USO DE DROGAS INYECTABLES ENTRE CONSUMIDORES DE COCAÍNAS FUMABLES DE MONTEVIDEO, AÑO 2012

	Estimación
Alguna vez en la vida	9,9%
Últimos 12 meses	1,6%
Últimos 6 meses	1,5%
Últimos 30 días	1,4%
Base: total de participantes (318)	

Otro aspecto relevante a indagar está relacionado con las edades de inicio del consumo. La evidencia científica demuestra que la precocidad en el inicio del consumo de drogas pronostica mayores probabilidades de historias de consumo más largas y problemáticas.

En esta población, si bien la edad promedio de inicio del consumo de pasta base es de 21 años, las generaciones más jóvenes presentan una mayor precocidad,

lo que se vincula con que la sustancia apenas tiene diez años de presencia en nuestro país. De todos modos, esta población se inició a edades más jóvenes con otras sustancias como el alcohol y la marihuana. En el gráfico 4 se puede observar que entre las personas que tienen entre 18 y 25 años al momento de la entrevista, hay un 55% que inició el consumo de cocaína antes de los 16 años, un 91% que inició el consumo de marihuana antes de esta edad y un 75% el de alcohol. En contrapartida, entre aquellas personas entrevistadas que contaban entre 26 y 35 años, la proporción que inició el consumo de las sustancias antes de los 15 años es menor (cocaína 36%, marihuana 67% y pasta base 39,4%).

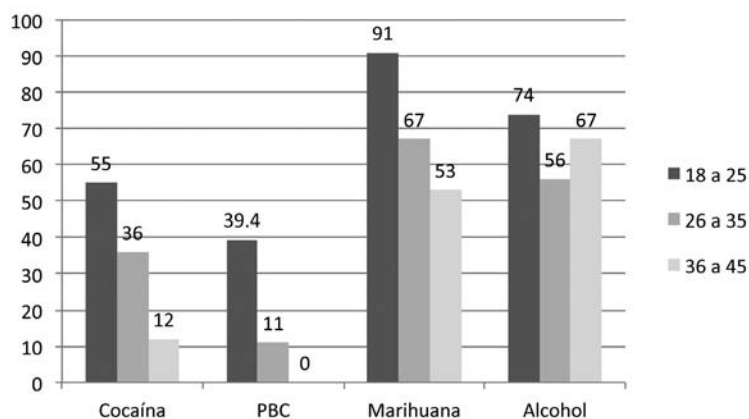


Gráfico 4. Proporción de personas con edad de inicio de 15 años o menos por tipo de drogas y tramo de edad

Hasta principios de este siglo, los inhalantes fueron las sustancias de inicio de las poblaciones más vulnerables, el escenario cambió con la aparición de la pasta base. Se constata en los usuarios atendidos por Portal Amarillo, desde su inicio hasta el 2007 aproximadamente, que el 80% de los usuarios de pasta base atendidos allí habían iniciado el consumo con inhalantes; en tanto que actualmente la prevalencia de estas ha disminuido significativamente y no son las que abren la carrera del consumo.

TABLA 22. EDAD DE INICIO POR SUSTANCIA SEGÚN TRAMO DE EDAD

		Total	Tramo de edad actual			
			18 a 25	26 a 35	36 a 45	46 a 64
Edad inicio cocaína	hasta 12	14%	24%	11%	4%	0%
	13 a 15	23%	31%	25%	8%	0%
	16 a 18	36%	35%	38%	36%	10%
	19 a 24	20%	10%	15%	42%	54%
	25 a 29	4%		6%	5%	12%
	30 a 64	2%			5%	16%
	NS/NC	3%		6%		8%
	n	287	92	126	57	12
Edad inicio crack	hasta 12	4%	8%	2%	0%	0%
	13 a 15	36%	59%	32%	7%	0%
	16 a 18	28%	22%	33%	33%	2%
	19 a 24	14%	9%	23%	8%	4%
	25 a 29	6%	1%	8%	10%	23%
	30 a 64	9%		1%	31%	47%
	NS/NC	3%		1%	11%	23%
	n	127	33	61	26	7
Edad inicio alcohol	hasta 12	26%	35%	18%	18%	31%
	13 a 15	40%	39%	38%	49%	3%
	16 a 18	19%	15%	28%	10%	23%
	19 a 24	6%	6%	2%	7%	39%
	25 a 29	0%				
	30 a 64	0%				5%
	NS/NC	11%	6%	15%	16%	
	n	257	92	104	50	11
Edad inicio marihuana	hasta 12	41%	60%	31%	22%	0%
	13 a 15	32%	31%	36%	31%	9%
	16 a 18	18%	8%	24%	26%	50%
	19 a 24	4%	1%	7%	4%	21%
	25 a 29	1%		1%	5%	1%
	30 a 64	2%			12%	5%
	NS/NC	1%		2%	0%	15%
	n	312	105	134	60	13

HACIA UNA ESTIMACIÓN DEL NÚMERO DE USUARIOS DE PBC

Como ya fue señalado, la metodología utilizada (RDS) para la conformación de la muestra en la que finalmente se basó la caracterización de los consumidores de alto riesgo de pasta base garantiza una composición muestral representativa de la población con estimación de parámetros no sesgados por la carencia de aleatoriedad en la selección de los individuos que iniciaron el proceso de reclutamiento.

Ahora bien, una vez logrado el conocimiento respecto a las características de la población usuaria de pasta base, prácticas y patrones de comportamiento, entre otros, es muy relevante estimar el número de consumidores. Y, si bien el estudio no estuvo específicamente diseñado para estimar el tamaño poblacional, la triangulación de los datos obtenidos en éste con otras fuentes de información, permite realizar un acercamiento a este parámetro.

De forma que usando métodos indirectos de estimación, asimilables de alguna manera a las técnicas de captura-recaptura, es posible realizar una estimación del número de usuarios problemáticos de pasta base en Montevideo.

Los métodos de estimación indirecta se basan en el análisis del solapamiento de datos procedentes de diferentes fuentes. Por ejemplo, partiendo del supuesto simple de que sólo una cierta proporción de usuarios de drogas, en este caso pasta base, se pone en contacto con los centros de tratamiento especializados, se examina el solapamiento de esta muestra de usuarios con otra muestra de la misma población obtenida independientemente de la anterior (por ejemplo usuarios detenidos en un período determinado); luego de determinar cuál es la proporción de población de consumidores de pasta base que está en tratamiento por consumo de esta sustancia y la de detenidos también usuarios de pasta base, se estima el número total de consumidores.

Las muestras deben ser independientes, esto es, todos los consumidores pueden aparecer en una u otra muestra, sin que la presencia en una de ellas reduzca la posibilidad de aparecer en la otra.

Luego de la identificación de las dos muestras de la misma población que se utilizarán, el tamaño poblacional queda definido de la siguiente manera:

$$N = (n_1 \times n_2) / n_{12}$$

Donde:

n_1 = número de casos en la primera muestra

n_2 = número de casos en la segunda muestra

n_{12} = número de casos solapados (de ambas muestras)

En este apartado, se realizarán dos estimaciones del tamaño de la población consumidora problemática de pasta base, en ambos casos usando como primera muestra la conformada por los consumidores problemáticos de pasta base que participaron del estudio con RDS, y como segunda muestra en la primera estimación, la conformada por los consumidores problemáticos de pasta base que ingresaron en un refugio del Programa de Atención a la Situación de Calle del Ministerio de Desarrollo Social⁵ en el trimestre setiembre-diciembre 2012. Por tanto, lo que se busca analizar en este caso es la existencia de superposición de consumidores problemáticos de pasta base que participaron del estudio con metodología RDS entre setiembre y noviembre de 2012 y aquellos consumidores problemáticos que ingresaron a un refugio en el período setiembre-diciembre de 2012, esto es, observar si en ambas muestras aparecen casos que hayan ingresado a un refugio en el período mencionado y a la vez haya participado del estudio RDS.

5 Mides, 2013, Programa de Atención a la Situación de Calle.

En la segunda estimación —para la que también se utiliza la muestra de consumidores que participaron en el estudio RDS— la segunda muestra utilizada es la conformada por los consumidores problemáticos de pasta base que demandaron tratamiento por el consumo de esta sustancia en Portal Amarillo durante el año 2012. Entonces, en este caso el análisis refiere a la búsqueda de superposición entre los que declaran en el estudio con RDS haber demandado tratamiento en el Portal Amarillo en los últimos 12 meses previos a este estudio, y el reporte realizado por el Portal Amarillo respecto a la cantidad de pacientes que ingresaron a tratamiento por consumo de pasta base durante el año 2012.

PRIMERA ESTIMACIÓN

Muestra 1= consumidores problemáticos de pasta base que participaron del estudio con RDS (setiembre-noviembre 2012)

$$n_1 = 318$$

Muestra 2= consumidores problemáticos de pasta base que ingresaron en setiembre-diciembre de 2012 en un refugio del PASC del Mides.

$$n_2 = 327$$

Superposición de muestras: consumidores problemáticos de pasta base que participaron del estudio con RDS y que pernoctaron alguna vez en un refugio.⁶

$$n_{12} = 16$$

$$N = (318 \times 327) / 16 = 6499$$

SEGUNDA ESTIMACIÓN

Muestra 1= consumidores problemáticos de pasta base que participaron del estudio con RDS (setiembre-noviembre, 2012).

$$n_1 = 318$$

Muestra 2= consumidores problemáticos de pasta base que demandaron tratamiento por el consumo de pasta base en el Portal Amarillo durante enero-diciembre 2012⁷

$$n_2 = 411$$

Superposición de muestras: consumidores problemáticos de pasta base que participaron del estudio con RDS y demandaron tratamiento en Portal Amarillo durante el año 2012.

$$n_{12} = 9$$

$$N = (318 \times 411) / 9 = 14.522$$

6 El estudio no permitió discriminar los tipos de refugio donde pernoctaron estas personas y por lo tanto aquí se toma la hipótesis más conservadora: que lo hicieron en aquellos del Programa de Atención a Personas en Situación de Calle (PASC). Esto estaría indicando que el dato obtenido sería el más conservador o «piso» de la estimación indirecta.

7 Informe Comité de Recepción Portal Amarillo.



Figura 3. Solapamiento de dos muestras independientes de la población

Es posible considerar que ambas estimaciones dan una aproximación al parámetro buscado, por tanto, es posible mantener que *el tamaño poblacional de los consumidores problemáticos de pasta base de entre 18 y 64 años en Montevideo y zona metropolitana se encuentra entre 6500 y 14.500 personas.*

Es pertinente aclarar respecto a esta estimación alcanzada, que resulta en un número más alto de usuarios de pasta base, que esto no implica que haya un crecimiento de la problemática, sino que lo que se logró es realizar un estudio con un método más eficaz para la determinación del número de usuarios y fundamentalmente su distribución espacial.

Como fue señalado anteriormente en este documento, el diseño de investigaciones de consumo de drogas por encuestas en hogares presenta limitaciones por no acceder a las que pasan a ser poblaciones ocultas para esa investigación dado que no residen en hogares, sino que están en situación de calle, en refugios, centros de tratamiento u otras situaciones habitacionales precarias; de ahí la pertinencia de estudios con metodologías diseñadas específicamente para llegar a segmentos de población de difícil acceso, como es el caso del estudio RDS presentado.

De esta forma es plausible sostener que los que declararon consumo de pasta base en el último año en las encuestas de hogares, más allá de algún solapamiento puntual, conforman una población diferente a la que participó del estudio de RDS, lo que hace que se puedan añadir para realizar la estimación final de los consumidores de pasta base.

Al respecto, es necesario señalar entonces que, de acuerdo a lo estimado en la 5.^{ta} Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas del OUD, la prevalencia de consumo de pasta base en el último año en la población de Montevideo de entre 18 y 64 años es del 0,4%, por tanto estima en 3319 personas a los usuarios de pasta base actuales. Por tanto, *es posible estimar que los consumidores de pasta base en Montevideo de entre 18 y 64 años son entre 9800 y 17.800.*

Ahora bien, dado que se accedió a una población diferente a la estudiada en las encuestas en hogares, y que ésta además de ser consumidora problemática de pasta base presenta consumo de otras sustancias, se puede hacer el ejercicio de dimensionar también estos consumos.

Respecto al consumo de marihuana, se encuentra, por un lado, que el 75% de los consumidores problemáticos de pasta base declararon en el estudio con RDS que consumieron marihuana en el último año, se estima que son entre 4875 y 10.875 personas. Y, en segundo término, que de acuerdo a la 5.^{ta} Encuesta Nacional en Hogares de Consumo de Drogas, el 8,3% de la población de entre 18 y 64 años de Montevideo consumió marihuana en el último año, lo que representa a 116.054 personas. Por tanto, *los consumidores de marihuana en el último año en este rango de edad en Montevideo se estimarían entre 120.900 personas y 126.900.*

En lo que refiere al consumo de cocaína, se observa que el 36% de los participantes del estudio de RDS declara haber consumido esta sustancia en el último año, lo que se estimaría en entre 2340 y 5220 personas. En la Encuesta de Consumo en Hogares, se encontró que la prevalencia anual de cocaína es del 2,1% entre las personas entre 18 y 64 años, lo que representa 29.103 personas. De esta forma, finalmente puede estimarse que *en Montevideo las personas entre 18 y 64 años que consumieron cocaína en el último año serían entre 31.400 y 34.300.*

REFLEXIONES FINALES

LA BARRERA DE LA DESESPERANZA

En su mayoría nacen en la inmediatez, entre la vulnerabilidad y la marginación, donde los recursos de las personas y hogares se organizan apenas para responder a la supervivencia cotidiana, para luego desertar tempranamente del sistema educativo y no obtener la calificación mínima para las exigencias del mercado de trabajo. Es un grupo absolutamente vulnerable a la mendicidad, prostitución y formas marginales de vida que retroalimentan la pérdida del espacio social.

Mientras tanto, son sobreestimulados por una oferta casi infinita y siempre renovable de bienes, servicios y productos que seguramente nunca alcancen. Como explicita Zygmunt Bauman (2007: 95):

... 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.

No hay escapatoria: los estímulos se renuevan día a día y —ya sea en momentos de recesión o en ciclos de crecimiento económico— las exigencias de la sociedad para alcanzar las metas dejará sistemáticamente, en mayor o menor medida, individuos afuera.

Aun si la demanda global de empleo crece y también los salarios, siempre permanecerán determinados núcleos «duros», lo que lleva a lo que en términos de Castel (1997) se define como un «desempleo paradójico» dado por el desfasaje entre la demanda de mano de obra y la falta de calificación de la oferta.

Son individuos que, parafraseando a Bauman (2006), son convertidos por la sociedad en supernumerarios, innecesarios, carentes de uso. La sociedad no los necesita, son convertidos en su residuo. El residuo es el secreto oscuro y bochornoso de toda producción. En este caso, el costo de la producción y reproducción de la sociedad moderna es igual a los residuos humanos desechables: la parte que no puede reintegrarse en los parámetros de la vida normal ni volver a procesarse en alguna categoría de miembros útiles de la sociedad.

Los basureros son los héroes olvidados de la modernidad. Un día sí y otro también, vuelven a refrescar y a recalcar la frontera entre normalidad y patología, salud y enfermedad, lo deseable y lo repulsivo, lo aceptado y lo rechazado, el adentro y el afuera del universo humano. Es la frontera la que predice, literalmente hace aparecer, la diferencia entre ellos: la diferencia entre lo admitido y lo rechazado, lo incluido y lo excluido (Bauman, 2006: 43).

La propagación global de la forma de vida moderna, no ha dejado lugar en el planeta para los desechos.

No hay lugares vacíos o de nadie, (para ser más precisos: territorios que por el diferencial de poder global, podían verse y tratarse como vacíos o sin dueño). Ello implica, entre otras cosas, que procesos típicamente modernos, tales como la construcción del orden y el progreso económico, tienen lugar por todas partes y, por tanto, por todas partes se producen «residuos humanos» y se expulsan en cantidades cada vez mayores; esta vez, no obstante, en ausencia de basureros «naturales» apropiados para su almacenamiento y potencial reciclaje (Bauman, 2006: 93).

La sociedad pasa a ser poco más que un mercado, donde desaparece el «ejército de reserva» marxista y es sustituido por la directa exclusión-expulsión, lo que los convierte en sujetos irrelevantes para el sistema y descomponiendo la acción colectiva en virtud de la des-organización de clases que existían en la era industrial. Estos no constituyen un actor social que pueda articular sus demandas, no tienen poder de movilización social, no son proletarios, no constituyen una clase, son productos de una disfunción o efecto perverso de un sistema no adaptable para todos.

Alan Touraine (2006) alerta sobre la actual ruptura del vínculo social en todos los grupos de proximidad dejando al sujeto solo o arrastrado a relaciones superficiales o peligrosas, especialmente en las categorías más vulnerables:

Las consecuencias negativas de este vacío social golpean sobre todo a las categorías más débiles y más dependientes, y en primer lugar a aquellas que son rechazadas fuera del mundo del trabajo o a sus márgenes: parados de larga duración, asistidos permanentemente, asalariados temporales o en tiempo parcial, y *working poor* forman masas importantes que es casi imposible considerar o incluso enumerar de tan ocultas como están en la oscuridad de las clasificaciones sociales (Touraine, 2006: 91).

Respuestas también sistémicas resultan para las conductas anómicas. En términos de Merton (1980), la conducta desviada se relaciona con la discrepancia entre las oportunidades entre los objetos culturales y los medios legítimos de los sujetos para alcanzarlos. Propone entonces que la conducta desviada (y la criminalidad) tiene su origen en la estructura social, cultural y de oportunidades. En

este marco, el autor señala que la mayoría de los individuos aceptan los objetivos culturales pero algunos se enfrentan a un bloqueo al acceso a estos por vías legítimas, lo que provoca entonces un aumento de las probabilidades de rechazar medios legítimos. De acuerdo con Merton, esta diferenciación y sus consecuencias no se encuentran distribuidas aleatoriamente a través de la sociedad sino que son producto de determinadas tensiones culturales.

En tanto, el concepto de estructura de oportunidades no es más que las condiciones sociales objetivas que determinan el nivel de tensión en contextos específicos. Ésta determina la escala y distribución de las condiciones (en términos de probabilidad) que tienen las personas para alcanzar resultados específicos. Y, de acuerdo con lo expuesto por Bauman (2007), si bien esta estructura se puede expandir o contraer según los ciclos económicos, no necesariamente alcanza a todos los integrantes (estratos) de la sociedad.

La consecuencia ante aspiraciones ilimitadas en una estructura de desigualdad que restringe el acceso a los fines de los grupos peor situados es la utilización de medios ilegítimos para alcanzar los objetos deseados, lo que según Merton (1980) se da mediante un mecanismo de adaptación que él denomina «innovación».

La anomia durkheimniana, por retomar un concepto clásico, está determinada, en este contexto, por la falta de integración social y cultural que permite la eclosión de conductas desviadas. En términos dinámicos, con poco o ningún espacio para la acumulación de activos sociales, se va construyendo una trayectoria que se torna desesperanzadora, sin imágenes que asocien esfuerzos con logros y con la visión en el horizonte de que con lo que «son» o poseen no obtendrán beneficios en la sociedad; lo que termina de concretar la barrera, muchas veces infranqueable, para encontrar un lugar en la sociedad.

Se instala el no-hacer, el no-trabajo, lo intolerable del no-lugar, y finalmente la violencia ante tanta violencia sistémica. Hay una excepción a tanta restricción: las drogas, la pasta base⁸. El último golpe: la violencia ante sí mismos.

Está ahí, al alcance inmediato, con la promesa de ser por un momento el alimento, la diversión, un lugar donde estar, todo eso a lo que no se tiene chance de acceder.

Durante el siglo pasado, el alcohol y las sustancias volátiles que eran inhaladas (la bolsita con cemento, nafta, tinner, entre otros) eran las sustancias de fácil acceso y relativo bajo costo que se consumían en los contextos más críticos. La crisis de principio de siglo y la avidez del narcotráfico pusieron en el mercado a la pasta base y el escenario se volvió más dramático; ahora no solo había una sustancia más tóxica y de rápida adicción sino que también era ofrecida por personas del mismo entorno, lo que generaba una especie de fagocitación de la pobreza por la pobreza misma.

La pasta base pasa a ser quizás el más elocuente signo de un problema social inocultable que interpela no solo las formas de abordaje de la temática drogas,

8 Hablar de las drogas engloba obviamente a la pasta base pero aquí se separan como recurso retórico para explicitar el mayor daño que esta sustancia produce a nivel físico, psíquico y vincular.

sino también las razones más profundas que tienen su origen, en gran parte, con la desigualdad social.

La paradoja de la pasta base: droga de gran facilidad de acceso dado su bajo costo unitario, pero de rápida adicción y con importante síndrome de abstinencia; de rápidos efectos dada la vía de consumo (fumada) pero también de cesación de estos, lo que determina que el usuario deba consumir varias veces al día, y esto lleva a que, en definitiva, se transforme en una sustancia de alto costo. Un usuario problemático de esta droga puede requerir entre 600 y 800 dólares mensuales para sostener su consumo, luego de un tiempo, para evitar el padecimiento de la abstinencia.

Asimismo, la expansión del consumo de pasta base en el país generó una alarma social que fue más allá del consumo de drogas y conformó un proceso de desinformación, tergiversación y creación de estereotipos que nada aportaron (por el contrario perjudicaron) al abordaje de la problemática y, fundamentalmente, a los usuarios.

De todos modos, y por más que se ha amplificado y demonizado el fenómeno, es indudable que su importante y concentrada expansión generó un cambio social significativo en los consumidores y en su entorno. En el plano sanitario generó, a su vez, diversas problemáticas donde la alta prevalencia en términos relativos de VIH es un duro ejemplo.

Se derribaron códigos de convivencia, nació la exclusión dentro de la exclusión, se desarticulaban 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 los diagnósticos locales realizados en ocho barrios de Montevideo y zona metropolitana (OUD, 2013: 38) se desprende que para los propios habitantes del territorio,

... el consumo de pasta base es vivenciado siempre como problemático, considerando como devastadoras las consecuencias de este consumo que destruyendo al individuo, la familia y todo su entorno inmediato, desencadena una situación de exclusión y aislamiento individual y colectiva.

La percepción social de la inseguridad y del peligro genera desconfianza y activa automáticamente mecanismos de segregación social que a la vez que rechaza al individuo, modifica y tensa la convivencia cotidiana. De forma que a la condición previa ya explicitada se agrega en estos casos la erosión generada por el uso problemático de múltiples drogas que terminan de aislar en muchos casos al individuo, además de involucrarlo definitivamente en un entorno ilegal.

Vulnerabilidad, exclusión, cuando no expulsión: la ruta de deterioro signada por el uso problemático de drogas deja para muchos solo la calle como ilusión de

espacio-lugar, lo que los convierte en seres (parias) absolutamente visibles por su desterritorialización e imagen socavada por las miserias.

En términos de Castel (1997), se convierten en individuos con una situación que «flota» en la estructura social, poblando sus intersticios sin encontrar un lugar que los contenga. Se convierten en algo más que excluidos y para ello se incorpora el término de *desafiliación* que es un concepto dinámico y por lo tanto con mayor poder explicativo:

La exclusión es inmóvil. Designa un estado o más bien estados de privación. Pero la simple constatación de las carencias no permite captar los procesos que las generan. El concepto pertenece al mismo campo semántico de la disociación, la descalificación o la invalidación social (Castel, 1987: 15).

LA INTERVENCIÓN:

DE POLÍTICAS DE INTEGRACIÓN A POLÍTICAS DE INSERCIÓN

Superada la discusión de la pertinencia del *Estado mínimo* de los años noventa, nos encontramos como sociedad frente al dilema de cómo superar las disfunciones en primer lugar del sistema y luego las de los organismos del Estado, para luego *pensar* la situación de los excluidos en general y en particular la de los consumidores problemáticos de drogas, sin eludir por supuesto la discusión de los principios rectores (y vigentes) de la solidaridad social y de los derechos sociales compensatorios como herramientas eficaces ante la problemática.

El desafío es intelectual y político; por un lado realizar una revisión radical del análisis social relativo a las desigualdades y el consumo de drogas y por otro reformular las acciones públicas respecto a cómo enfrentarlas, lo que incluye el aspecto normativo.

Para esta población específica parece existir evidencia suficiente respecto a que las habituales herramientas y estrategias de intervención no son suficientes o adecuadas. Hace falta arriesgar nuevas políticas y medidas de emergencia focalizadas en esta población particular sobre un problema que, con matices, es global.

La evidencia indica que no se puede hablar de *rehabilitación* en personas que, además del padecimiento de estar atrapados en un consumo problemático, nunca contaron con los recursos elementales que los 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.

No habiendo lugar a discusión sobre el hecho de que la problemática del consumo de drogas debe abordarse desde una concepción integral (no hay patología sin contexto), se entiende que toda atención o tratamiento por el uso problemático de sustancias debe incluir necesariamente la inserción social de las personas.

En muchos casos, debido a la falta de seguimiento y de apoyo en proyectos de atención y tratamiento específicos a aquellas personas que dejaron el consumo, una vez vueltos a su contexto, donde siguen existiendo las mismas barreras laborales, educativas y familiares, recaen en el consumo.

Por lo tanto, asumir la necesidad de políticas de inserción es aceptar que por lo menos una porción minoritaria de la sociedad requiere de cuidados adicionales en virtud de un déficit sistémico que el individuo no puede superar.

Esto significa construir espacios y alternativas reales de trabajo, capacitación, educación y recreación, a la vez que habilitar los derechos a la salud y a la justicia. Pero resulta claro que aquellas intervenciones generalistas desde el Estado orientadas a la integración homogénea de los miembros de la sociedad, como facilitar el acceso a los servicios sociales y a la educación, la reducción de las desigualdades, la protección del asalariado, entre otras, raramente llegan a los más desposeídos. Su propia condición de desafiliación, en la mayoría de los casos, no permite que sean alcanzados por estas medidas.

Las políticas de inserción deben partir de la discriminación positiva, y estar orientadas a poblaciones y espacios territoriales específicos, y sus estrategias deben ser particulares y no generales. En términos de Castel (1997), deben estar orientadas a quienes padecen o alcanzan un estadio de «déficit de integración». Estas políticas son relativamente nuevas y nacen ante el relativo poco éxito de las políticas de integración y de las incipientes políticas de inserción que significaron la ayuda social o asistencialismo de mediados del siglo pasado. Estas últimas no eran focalizadas en territorio y contaban con cierta universalización de sus medidas que no buscaban ir más allá de los objetivos paliativos de la asistencia. Para este autor, la puesta en práctica de estas políticas de inserción terminó en la consolidación de un régimen provisional, que dio lugar, en definitiva, a través del empleo o la capacitación, a un nivel de utilidad social.

Este régimen, en principio universalista y que pretendía involucrar al Estado en una doble dinámica institucional de lo central y lo local que trastocaba a las instituciones (ahora más especializadas) y sus acciones, surgió en muchos países en períodos de crisis para contener una creciente masa de desposeídos o en vías de serlo. No obstante, el énfasis de las políticas en las potencialidades locales y en el desarrollo de las actividades de autogestión territoriales tuvieron el déficit de constituir experiencias no transferibles ni generalizables, a la vez que contaron con las dificultades de incidir fuertemente sobre las capacidades de empleo o capacitación que dependieran exclusivamente de un territorio.

Estas limitantes no han podido ser superadas aún pero parecerían encontrarse transitando el camino de las mejores prácticas para conseguir resultados efectivos, sin perder de vista que, al parecer, en el contexto actual, algunas poblaciones seguirán siendo inintegrables.

Pero sí es claro, y en esto no importa ser reiterativo, que no alcanza que el individuo deje de consumir, es más, quizás eso no sea lo más relevante (aunque sí un objetivo importante) ante el hecho de que la persona sea reconocida como tal en la sociedad. No hay logros sostenibles si no hay un lugar donde ejercerlos.

Desde lo sanitario no parece razonable esperar que las personas acudan al sistema ya que no son la mayoría las que lo harán, y entre las que lo hacen se constata que llegan en etapas avanzadas de policonsumo, con importante deterioro o compromiso de áreas vitales (como en el caso de la infección de VIH, que además los

vuelve agentes de contagio en la medida en que muchos desconocen esa situación) y en muchos casos siendo portadores de una patología dual.

Por un lado hay que tener una política socio-sanitaria proactiva; por el otro, profundizar la capacitación y el compromiso de los equipos de salud de los diferentes dispositivos, ya que muchas veces tienen una visión de ajenidad con respecto al problema, y consideran los casos de consumo problemático como susceptibles de ser atendidos en otro nivel de atención o especialidad.

Los obstáculos que presentan las instituciones sanitarias para una atención y tratamiento efectivo del consumo problemático, generadoras en parte de la *puerta giratoria*, los problemas de falta de disponibilidad temporal y las distancias geográficas hacen que los usuarios demanden la instalación de dispositivos con *anclaje territorial*, de baja exigencia, agentes que intervengan en los territorios más comprometidos como por ejemplo los espacios de «achique» de los consumidores, refugios nocturnos, entre otros.

Existe el reconocimiento de que la problemática del consumo de drogas, en muchas ocasiones, sobre todo en contextos de vulnerabilidad y exclusión social, exige que las respuestas superen la abstinencia como requisito de atención. Se debe incorporar el modelo de reducción de daños y riesgos como recurso terapéutico o sanitario para aquellos casos en que no se quiera dejar el consumo.

Los abordajes en red son de crucial importancia en ese tipo de situaciones, pero para su adecuado desempeño se debe revisar la forma de participación institucional, muchas veces presa de trayectorias que traban su eficaz funcionamiento (trabas burocráticas, parcelas de poder, rotación de sus funcionarios, déficit de calificación, responsabilidades difusas, entre otros). La creación de áreas y personal especializado, desmarcados —si es necesario— de la lógica de funcionamiento institucional serían alternativas a estudiar para el tejido eficaz de una red.

Y más allá de que la asistencia y el tratamiento deben incluir la multidimensionalidad del fenómeno, dado tanto por la variedad de sustancias ofertadas y consumidas como por su impacto en aspectos individuales y sociales, se debe procurar integrar, a la vez, toda la oferta de servicios, tanto públicos como privados, formales e informales para que trabajen en definitiva con los mismos individuos.

Desde una perspectiva de género, los resultados del estudio demuestran, por lo menos para esta población estudiada, que existe una demanda potencial de tratamiento de mujeres igual o superior a la de los hombres pero para el que cuentan con mayores barreras: las dificultades para encontrar un sostén para sus hijos o no tener un lugar para que puedan permanecer con ellas. Cabe consignar que el estudio demuestra que estas mujeres se encuentran en su gran mayoría en situación de extrema vulnerabilidad y sin posibilidades de acceder a recursos económicos por medios formales. Otros estudios han demostrado el gran crecimiento de la participación de las mujeres en el tráfico de drogas, lo que abre otra situación de emergencia que requiere de una intervención específica y seguramente particular para cada caso.

Es necesario señalar que sobre este camino se han hecho importantes avances. Respecto a la inserción social, se ha creado en la Secretaría Nacional de Drogas un

Departamento de Inserción Social con un modelo propio de base interinstitucional e interdisciplinario. Esto implica la gestión de 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. Conceptualmente, se parte de que la intervención dirigida a la inserción social está diferenciada de la terapéutica pero que la complementa, no superponen actuaciones pero sí trabajan conjuntamente.

El éxito o fracaso de este tipo de programas no dependerá tanto de la eficacia de quienes los instrumentan sino de las férreas resistencias institucionales y de grupos de interés hacia un colectivo estigmatizado que viene a disputar un sitio en un sistema que los ha apartado y de lo cual nadie se siente responsable ni quiere, por lo tanto, pagar su costo.

Por otro lado, la reciente creación de dispositivos móviles y de baja exigencia insertos en territorios específicos y en la calle, que tienen en cuenta las necesidades verificadas en este estudio, conforma una nueva estrategia alentadora para la intervención, que tendrá que ser evaluada y corregida permanentemente. De todos modos, estos dispositivos no pueden actuar solos, o no serán efectivos si en este proceso, valga la reiteración, no vienen complementados por acciones de inserción social.

LOS MÁS DESPOSEÍDOS: VIVIENDO EN LA CALLE

En cierta forma, es la circunstancia más extrema y más visible de exclusión social: las personas en situación de calle han estado por fuera o casi ignoradas en la cadena asistencial. Y si bien desde hace ya algunos años se han puesto en práctica acciones y políticas tendientes a la atención —aunque no erradicación— de las personas que conviven en el espacio público, estas no han coincidido con las políticas de drogas, por lo menos no de manera eficiente.

Uno de los desafíos más difíciles tiene que ver con esa condición de doble exclusión dada por el consumo problemático de drogas y por vivir y desarrollar sus actividades en la calle.

En el espacio público desarrollan todas las actividades, incluyendo las reservadas para el ámbito privado, tratando de sobrevivir también a la estigmatización. El cargar con bolsas con sus pertenencias, con o sin carro, la búsqueda del sustento en los contenedores de basura, la distinción a través de su aspecto material y corporal, refuerzan el estigma diariamente.

Esta permanencia en el espacio público no se da sin contradicciones; acciones como la de restringir sus actividades o directamente erradicar a los sujetos de los espacios públicos en la noche, por ejemplo, son resultado de la percepción de que esto trae problemas críticos de seguridad y de salubridad. Estas acciones, políticamente bien intencionadas, generan evidentemente tensiones y aún más exclusión en aquellas personas para las que el espacio público lo es todo en la construcción de su cotidianidad (desde la satisfacción de necesidades inmediatas para su subsistencia como la búsqueda de un sitio en donde permanecer más tiempo, donde consumir, etc).

Las rutinas diarias los hacen visibles; al igual que sus pares no usuarios de drogas, caminan las calles en extensos recorridos ya sea para proveerse de alimentos, higienizarse, obtener dinero o simplemente para que pase más rápido el tiempo; en las horas no comerciales, apropiarse de un rincón para pasar la noche, y, en el caso de usuarios de drogas, buscar un lugar escondido para consumir y atravesar sus efectos.

Para estas personas no alcanzará con políticas o programas limitados enmarcados en una lógica de ayuda social o asistencialismo (a no ser que se destinen enormes recursos). Incluso, en algunos casos, por ejemplo, abandonar la calle puede implicar un desajuste emocional, físico y psíquico (síndrome de abstinencia) que puede requerir de cierto gradualismo a través de espacios de encuentro y convivencia a lo largo de todo el día y de todos los días.

ESBOZO DE UNA ESTRATEGIA

Se vuelve necesario un buen funcionamiento de una red socio-asistencial altamente profesionalizada y con variedad de servicios (incluida la inserción social), que no sea dependiente de los mandatos particulares de las instituciones. Estas son fundamentales por la interacción que las personas mantienen con ellas (iglesias donde se alimentan o se proveen de ropa o asistencia ante el problema del consumo; el Mides, que gestiona los refugios donde pueden pasar la noche; policlínicas barriales, entre otras), pero la red que las articule debe insertarse en la cotidianidad de los sujetos, tal vez con la presencia de referentes territoriales.

En definitiva, y esto también incluye las intervenciones en personas que todavía cuentan con algún recurso, se hace imprescindible la articulación, la intersectorialidad y la interinstitucionalidad, fundamentalmente (aunque no exclusivamente) en el abordaje de los consumos problemáticos de drogas, que deben de estar marcadas por la integralidad de las intervenciones a partir de un modelo marcado por la evidencia científica pero también por un sentido común compartido por las instituciones.

El conjunto de actores que intervengan en este proceso (programa, proyecto) deberá responder a éste y en el caso de las instituciones del Estado deberán, bajo un mando único, adecuarse a esta concepción.

No es tarea fácil, la fragmentación social, la anomia, los déficits de capital humano y social, el rechazo institucional, en algunos casos, la dificultarán, pero es la única esperanza de rescatar, aunque sea en parte, lo que la sociedad en algún momento descartó. En definitiva, es la cuestión social lo que está en debate, y de forma decisiva, en la génesis de la problemática del consumo para esta población específica. Es cierto, y no fue abordado en este trabajo, que muchos individuos en este mismo contexto no han consumido drogas ni tampoco las comercializan, y quizás este no-abordaje, producto de la hipnosis que generan las manifestaciones de la desviación, sea un déficit, ya que el conocimiento de los que se convirtieron en factores de protección, que hacen que muchas personas con las mismas privaciones y desventajas sociales no se encuentren en la situación de consumo problemático, arrojaría algo de luz sobre las alternativas a la más profunda de las marginaciones.

Por esto mismo se vuelve tan necesario no solo describir los déficits en trayectorias sino también prestar atención a los puntos de inflexión generados por los estados límite o circunstancias especiales (incluyendo lo aleatorio) que van más allá de la precariedad económica o la inestabilidad social. De esta forma se vuelve muy relevante el trabajo etnográfico que conforma esta publicación, ya que recorre las biografías y trayectorias de aquellos que realizan un uso problemático de pasta base. Historias de consumos precoces, otras con trayectorias dentro de la inclusión que se ve interrumpida por el consumo, otras que aún logran sostener cierto nivel de integración muestran una diversidad digna de atender en un contexto de grandes parecidos. Todos iguales, todos distintos, fuerzan una generalización que de todos modos resulta adecuada. Contextos similares pero historias diferentes, con fortalezas y debilidades que solo se explican por la trayectoria subjetiva de cada uno y que dan sentido a la forma de abrirse camino donde no lo hay.



CAMINANDO SOLOS

GIANCARLO ALBANO, LUISINA CASTELLI,
EMMANUEL MARTÍNEZ, MARCELO ROSSAL¹

INTRODUCCIÓN

La aproximación etnográfica que presentamos se enfoca en las trayectorias de vida y de consumo entre usuarios de cocaínas fumables, en especial pasta base de cocaína (PBC), en el contexto de un estudio estadístico sobre la denominada «población oculta». La investigación implicó un trabajo de campo de cuatro meses, cuarenta entrevistas formales, cientos de contactos informales, observaciones *in situ*, recorridas por las zonas aledañas al club barrial donde se realizaba el estudio² y varias visitas a la zona.

Las entrevistas realizadas para este trabajo se seleccionaron de una muestra de 320 encuestas realizadas por la consultora Equipos Mori con base en la metodología Respondent Driven Sampling (RDS)³. En este contexto, se sostuvieron entrevistas informales y diálogos de «sala de espera» (Álvarez Pedrosián, 2013) con personas y grupos de personas que aguardaban ser encuestadas; con base en estos diálogos y observaciones se seleccionaron los cuarenta entrevistados, cuidando que la selección contemplara la heterogeneidad etaria, socioeconómica y de capital cultural de la totalidad de los encuestados. Las recorridas y entrevistas callejeras se realizaron en los barrios adyacentes: Belvedere, Capurro, Nuevo París y Paso Molino.

- 1 Equipo de investigación del Centro de Estudios Interdisciplinarios Latinoamericanos (CEIL), Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República.
- 2 El Club de Pesca Belvedere es un centro social y deportivo donde se desarrollan múltiples actividades recreativas que lo vinculan al barrio. En el transcurso de la investigación, que se extendió por cuatro meses, participamos de la vida cotidiana del lugar, fuimos testigos de las actividades deportivas para niños, reuniones de grupos de adultos y adultos mayores, prácticas de billar, ensayo de murgas (una juvenil y otra de conocida trayectoria), variadas reuniones sociales y una exposición de tallado en madera. Las actividades de pesca no son hoy centrales en la vida de la institución, la que, de todos modos, cuenta con una sede balnearia en la Costa de Oro (Santa Lucía del Este, Canelones).
- 3 «... este tipo de poblaciones ha obligado a los científicos sociales a plantearse dos alternativas insatisfactorias: o bien se elige una muestra estadísticamente válida de la parte más accesible de la población objetivo utilizando métodos tradicionales de muestreo lográndose una cobertura limitada y, por ende, una muestra sesgada y poco representativa; o bien se emplea un método basado en redes y bola de nieve (que los individuos vayan sucesivamente refiriendo a otros que conocen) que provee una cobertura más profunda pero inválida desde el punto de vista de la inferencia estadística. El método Respondent Driven Sampling (RDS) ofrece una interesante solución ya que combina el muestreo de bola de nieve con un modelo matemático que pondera la muestra y compensa que la muestra haya sido realizada en forma no aleatoria, y así permite lograr la validez estadística.» (Musto, Trajtenberg y Vigna, 2012: 87).

La investigación permitió adquirir mayor conocimiento acerca de la cotidianidad, redes sociales, moralidades, los primeros consumos de drogas, sus efectos, el paso por el sistema educativo, el mundo del trabajo precario y la vida obrera, el trabajo formal, informal, incluso delictivo de estos usuarios de PBC, el vínculo con las facetas represivas y protectoras del Estado, sus prácticas de cuidado, las proyecciones a futuro, entre otras; en ese marco se hizo posible comprender no solo modos, frecuencias y dinámicas sobre sus prácticas de consumo sino también aspectos relacionados a las distintas circunstancias sociales en que se desarrollan sus trayectorias como usuarios de PBC, los significados que les atribuyen a estas prácticas, las estrategias de obtención de las distintas drogas, la sexualidad y las relaciones de género, las relaciones familiares y los vínculos institucionales que han tenido a lo largo de dichas trayectorias.

ENFOQUE METODOLÓGICO

En la bibliografía referida a los componentes, usos y usuarios de las cocaínas fumables podemos identificar dos corrientes principales. Por un lado, estudios enfocados en aspectos cuantitativos, médicos, farmacológicos y epidemiológicos (ejemplos de estos trabajos son mencionados). Por otro, los estudios de corte cualitativo y los etnográficos⁴. Si bien se ha logrado aportar conocimiento relevante para la comprensión de los usos de las cocaínas fumables, sigue siendo un desafío la producción de conocimiento interdisciplinar entre ambas formas de trabajo científico.

Como se ha señalado, se realizaron cuarenta entrevistas con base en una pauta preestablecida, pero regidas por un enfoque etnográfico. Esto implica el supuesto de que nadie habla de sus intimidades, con sus cuitas y alegrías, si no se desarrolla un acercamiento basado en los preceptos de la etnografía: estar allí y abandonarse al saber del otro, estableciendo lo que los antropólogos clásicos llamaban el *rapport*, la empatía como vehículo privilegiado para la comprensión.

Las técnicas etnográficas de observación participante, desarrolladas sobre todo por la antropología social desde los años veinte, han demostrado ser más adecuadas que las metodologías cuantitativas para documentar la vida de los individuos marginados por una sociedad hostil. Solamente tras establecer lazos de confianza, proceso que requiere mucho tiempo, es posible hacer preguntas incisivas con respecto a temas personales y esperar respuestas serias y reflexivas. Por lo general, los etnógrafos viven en las comunidades que estudian y cultivan vínculos estrechos de larga duración con las personas que describen. Para reunir «datos precisos», los etnógrafos violan los cánones de la investigación positivista. Nos involucramos de manera íntima con las personas que estudiamos (Bourgois, 2010: 43).

4 Como fue dicho anteriormente, se destaca el trabajo de Bourgois (2010); esta investigación antropológica se sostuvo sobre las pautas más tradicionales de la etnografía, por las cuales el etnógrafo se establece por un largo período en «El Barrio» (East Harlem, Nueva York). «El Barrio» era la zona de mayor concentración de población puertorriqueña y de origen afroamericano en el momento en que Bourgois realiza su estudio.

El tiempo de contacto que se mantuvo con los sujetos que componen nuestro universo de estudio cubrió un espacio de cuatro meses, lo que podría ser visto como una debilidad de la investigación. Un estudio etnográfico tradicional debía establecer un contacto duradero en la comunidad estudiada viviendo en ella al menos una temporada completa, lo cual debería permitirle no solo establecer los necesarios lazos de confianza con sus sujetos, sino además observar los cambios en la «morfología social» de dicha sociedad (Mauss, 1971). Sin embargo, en ese cuatrimestre de estadía en el campo se lograron establecer lazos intensos con muchos de los usuarios de PBC contactados, tal vez por sus propias precariedades, por sus propias vidas signadas por una cotidianidad en situación límite; por tratarse de sujetos para los cuales es importante tener un lugar en donde *achicar*.

Los primeros estudios antropológicos con relación al consumo de drogas en nuestro país se remontan a los últimos años de la década de los noventa y comienzos de la primera década del siglo XXI, es decir, previamente a la entrada masiva de la pasta base de cocaína. Dichos estudios se centraban en el uso de drogas inyectables, especialmente anfetaminas, heroína y cocaína (Romero, 1999, 2001). Por más que se trata de poblaciones diferentes de usuarios de drogas, encontramos una serie de continuidades con los sujetos que componen nuestro universo de estudio, el cual está centrado específicamente en los usuarios de cocaínas fumables: pasta base de cocaína, cocaína cocinada (crack), y sus combinaciones con tabaco y marihuana.

Hace algunos años Romero (2001) señalaba que la localización urbana de las conductas adictivas evidenciaba una profunda desestabilización personal y familiar, con sujetos de trayectorias tempranamente autónomas en las cuales iniciaron diferentes consumos. La vida fuera de la casa o de la familia de origen, comenzaba en muchos casos hacia los 14 años, alejamiento que implicaba en ocasiones el traslado fuera de la ciudad o el país. Se constataba además que «ausencias, por separación, fallecimiento o abandono, conflictos con padrastros o madrastras, conforman factores de riesgo fácilmente detectables en las historias personales de los adictos» (ob. cit.: 173). Los hijos de los consumidores, en la mayoría de los testimonios, son los que mejor captaban la atención y los sentimientos positivos. La autora proponía que era evidente la presencia de espacios sociales y situaciones familiares que conforman «coyunturas favorables al consumo y circulación de drogas» (ibíd.: 167), donde los varones son el grupo con mayor riesgo de caer en el consumo problemático. Además, «las personas que consumen asiduamente drogas, principalmente habitantes de los centros urbanos, adoptan nuevos sistemas de vida, de relaciones sociales, de actividades económicas y de relacionamiento con el propio cuerpo» (ibíd.: 167). Romero apuntaba que

Entre el mundo de los consumidores y de los no consumidores hay diferencias de comportamientos, de prioridades, de valores, de lenguaje y hasta del uso del tiempo [...] Bajo las presiones del consumo (una vez instalado como hábito) y las necesidades económicas que se generan, no pueden seguir manteniendo comportamientos éticos o lealtades firmes ni con padres, parejas y/o hijos. El proyecto de abandonar el consumo adictivo viene invariablemente acompañado

de una notable revalorización de las relaciones y afectos primarios. Durante su periodo de dedicación al consumo o adicción, «perdieron todo» (ibíd: 169-173).

En nuestro caso, la casi totalidad de los interlocutores se encuentran en situación de «enganche», es decir, no pueden dejar de consumir PBC⁵. Buena parte de ellos viven en la calle, otros en sus casas y otros alternan entre sus casas, los refugios coordinados por el Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y la calle. Sus vidas transcurren con una temporalidad diferente, fuertemente signada por la cotidianidad. Ello, paradójicamente, permitió el establecimiento rápido de vínculos de confianza con los integrantes del equipo de la investigación; pues la propia vulnerabilidad⁶ de los sujetos del estudio contribuyó con la posibilidad de establecimiento de la confianza con los investigadores, que, como vimos, ofrecían un espacio de *achique*.

Se podría delinear un modelo tentativo de la aproximación etnográfica, en el cual, al momento del primer contacto, el sujeto dice lo que se espera que diga, escenificando el estigma que porta o reproduciendo un discurso «domesticado» (sea de ONG, programa estatal o institución religiosa), seguido de un momento irónico o desconfiado. Recién luego de despejadas (aunque no en todos los casos, ni en todo momento) estas formas defensivas del discurso, se desarrolla un intercambio reflexivo. La entrevista etnográfica debería aparecer en ese momento de la relación.

Al igual que en otros estudios etnográficos (Wacquant, 2012), se otorgó un incentivo a quienes accedieron a realizar la entrevista pautada y grabada (el incentivo, en nuestro caso, eran tickets de alimentación). Esto podría suponer una suerte de vínculo de *toma y daca*⁷ (Bourdieu, 1997). Sin embargo, en la mayor parte de los casos el vínculo establecido con los investigadores fue de un verdadero intercambio

5 Si bien cada sujeto puede tener su propia medida, para el caso de la PBC en Uruguay el consumo sería problemático en la mayoría de los usuarios, pues estos son, en general, consumidores cotidianos en un porcentaje que supera el 50%: «El 53% de los consumidores del último año de pasta base muestra signos de dependencia, según el Criterio de Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión, recomendado por ops.» (OUB, 2013: 33).

6 La vulnerabilidad implicada en vivir al día y en la necesidad cotidiana de recibir ayuda. La vulnerabilidad «se relaciona con el desamparo, las inseguridades y la exposición a riesgos, traumas y estrés. [...] Se expresa en la falta de recursos que expone a los individuos, los hogares y las comunidades a un mayor riesgo de pobreza» (Clacso, 2009: 189). La vulnerabilidad, sin embargo, no es equivalente a pobreza, y más que definirse por el riesgo de que algo negativo ocurra, se define por el daño de algo que lo está perjudicando.

7 En términos muy sencillos, se puede decir que el vínculo de *toma y daca* es el que se establece en un intercambio mercantil simple: pago la cuenta del supermercado y me llevo las mercancías. El intercambio de dones no implica el desinterés, pero este interés está mediado por una relación personal que implica un tiempo: me hacen un regalo de cumpleaños y yo lo devuelvo en el cumpleaños del otro, pero el sentido de la acción no ocurre en términos monetarios (aunque estos puedan existir), sino por una reflexión acerca del otro que está interpelada por la fuerza de devolución, que es a su vez un nuevo don; fuerza de continuación del lazo social. Los intercambios de dones están moralmente implicados, pues estamos interpelados por el don recibido y ello nos llevará a devolverlo. Esta interpelación sustenta una triple obligación: dar, recibir y devolver y ésta hace al lazo social. Ver Mauss (1971) y Bourdieu (1997).

de dones, tanto en la palabra como en regalos concretos⁸. Nuestros interlocutores consideraron que la propia participación en el estudio, que incluía un test de VIH, una encuesta y la entrevista, era ya una forma de ser ayudado, de tener una asistencia, una atención por parte de las instituciones del Estado⁹. La mayor parte de los entrevistados deseaba contar su vida, que sus sufrimientos sean útiles para otros, y contribuir con su conocimiento del «mundo de la pasta base» al establecimiento de políticas públicas que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida.

Nuestro trabajo tiene una ventaja adicional a la que es tradicional en etnografía: los entrevistados forman parte de un universo estadísticamente sólido, producto del método RDS, probada forma de acceso a «poblaciones ocultas» a partir de las redes sociales que se dan naturalmente en ellas mismas. Esto lleva a que nuestra investigación cuente con una profundidad importante en cuanto a la red social considerada, al haber establecido contacto con todos los sujetos que participaron del estudio estadístico. Además, el conocimiento cuantitativo del universo de consumidores de PBC permitirá triangular los datos etnográficos con las condiciones de vida de los sujetos del estudio mensuradas en distintos aspectos que van desde los datos más generales (edad, sexo, etc.) hasta las condiciones sanitarias y los vínculos con el sistema penal.

ANTECEDENTES Y PRIMEROS CONSUMOS

Las primeras menciones al carácter epidémico del consumo de pasta base de cocaína datan del contexto andino en la década de los setenta. Por ejemplo,

... a mediados de la década del setenta se publicaron en el Perú informes clínicos y observaciones en centros escolares que daban cuenta de una nueva modalidad de consumo de drogas: el fumado de un producto de hoja de coca que se obtiene en una fase intermedia de la elaboración del clorhidrato de cocaína y que es capaz de crear en el usuario una dependencia de tal grado que en muchos casos requiere hospitalización (León y Castro, 1989 en Sepúlveda, Pérez y Gaínza, 1996: 17).

En Chile fue a mediados de la década de los ochenta que el problema de la pasta base surgió como una preocupación central por parte de las autoridades de la salud (ibíd.). En el escenario brasileño, la popularización de otra forma de

8 Alguno muy educativo. Nuestro tema de conversación se refería mayormente a la PBC, la cual se expende en forma de *chasqui*. Cierta día, un entrevistado con el que habíamos desarrollado una relación fraterna, nos regaló caramelos y unos *chasqui-boom*, un pequeño paquetito lleno de pólvora que explota al ser impactado contra el piso. El paquetito es idéntico al envoltorio que contiene la dosis de PBC. El efecto que produce el *chasqui-boom* como juego pirotécnico es repentino, fugaz, llamativo, evanescente. Por eso la analogía es tan precisa en su significado.

9 Obviamente, tomaron de muy buena gana que el incentivo fuera en tickets de alimentación, aunque luego algunos de ellos los intentasen cambiar por PBC. En general, sin embargo, la idea era repartir entre el consumo y la provisión para la familia. Un entrevistado lo sintetiza claramente: «Y... no te voy a mentir. Digo, si *pego* esos tiquets de cuatro *gambas* [400 pesos uruguayos], sé que dos *gambas* me voy a fumar, [...] me voy a fumar dos *gambas*, pero le voy a mandar [a su sobrina] en tiquet pa' que le mande a mi gurí, entendés. Por eso no quise fumar [antes de ir a la encuesta], porque si no, salgo, me pego un *escopetaso* [es decir, consume PBC]... entendés a lo que voy...»

consumo de cocaínas fumables denominada *crack* comenzó a cobrar atención en los medios de comunicación, en la planificación de políticas públicas y en la sociedad en general a fines de la década de los noventa (Melotto, 2009). En Argentina, al igual que en Uruguay, se sitúa la aparición del problema de la PBC a partir de la crisis económica y política de los años 2001-2002 (Castilla, Olsen y Epele, 2012; Folgar, 2006; Garibotto, 2006; Prieto y Scorza, 2010; Fraiman y Rossal, 2011), seguida de la rápida expansión de su consumo en los sectores populares, lo que produjo una «alarma social» relacionada con la aparición de un nuevo tipo de sujeto *drogadicto*, con connotaciones profundamente negativas, que merodeaba por las calles y por las construcciones discursivas mediáticas e institucionales.

Este «sujeto» —encarnación máxima del estigma que aúna joven, delincuente y adicto (Fraiman y Rossal, 2009)— bajo la dependencia de una nueva sustancia y de nuevas significaciones ya había sido, de alguna manera, identificado por Romero (1999, 2001) y Folgar (2001). Sin embargo, contiene particularidades novedosas tanto en la composición de sus trayectorias como en la relación con la sustancia de abuso y su visibilidad social, que lo configura como una problemática central en los primeros años del siglo XXI. Es que el uso de drogas

se constituye en un problema cuyos efectos implican el refuerzo de procesos de normatización y disciplinamiento social y, consecuentemente, de estigmatización y discriminación de grupos sociales. Esto se expresa en una política con una dirección claramente criminalizadora que define la actitud social frente a los afectados y contribuye a construir el tipo de comportamiento adoptado por dicha población. A los usuarios de drogas se los inscribe socialmente en un proceso que entrecruza dos lógicas: la sanitaria, de cura, y la punitiva, de control. La percepción social dominante encadena conceptualmente droga-sida-delito-inseguridad ciudadana y legítima mecanismos coercitivos de control encarnados tanto desde el Estado (represión penal) como inscriptos en la vida cotidiana formando parte de las representaciones sociales. Encuentran así justificación prácticas discriminatorias y estigmatizantes claramente violatorias de los derechos de las personas, en este caso, de los usuarios de drogas (Touzé, 2006: 1).

Numerosas publicaciones sociológicas y antropológicas comenzaron a dar cuenta de la situación problemática con relación al consumo de cocaínas fumables en diferentes partes del Cono Sur. Los análisis se desarrollaban en asociación a las categorías de vulnerabilidad, marginación, desamparo, privación, lo que da cuenta del espacio social donde se inscriben las trayectorias de consumo en relación con la PBC.

Así, a mediados de los noventa, Sepúlveda (1997: 3) buscaba en los usuarios de pasta base «el “discurso propio” o un “discurso desde la pasta base” que porte un contenido y un imaginario distinto al sustentado por el discurso más institucional, oficial»; más adelante, con la problemática ya instalada de uno y otro lado del Río de la Plata, Hugo Míguez (2006) indagaba en las representaciones sociales en torno al uso de *paco*¹⁰ en un «área crítica» del conurbano bonaerense, al tiempo que Folgar (2006) identificaba el tema de la «maldita pasta base» como «la causa de todos los males» en un barrio carenciado de Montevideo. Es interesante

10 Forma de llamar a la pasta base de cocaína en Argentina.

notar que en la misma zona, cinco años antes, la misma autora también constataba la percepción generalizada de temor hacia ese sujeto *drogadicto*, asociado al joven-adolescente, aun antes de la llegada de la pasta base como tal: «los gurises te roban hasta la ropa de la cuerda y la venden para comprarse *porro*» (Folgar, 2001: 112). Esto refuerza la teoría de que la pasta base llegó como un «golpe de gracia» a la ya vulnerada situación de muchos de los sujetos que componen nuestro universo de estudio, reforzando viejos temores y aportando nuevos elementos a la estigmatización que recae sobre ellos.

La aparición de la PBC en el mercado supuso para buena parte de los usuarios la rápida sustitución de otras drogas (inyectables, inhalantes, sintéticas) e incluso de la cocaína fumada en forma de crack o *merca cocinada*, como la denominan nuestros interlocutores. Los usuarios que antes utilizaban cocaína intravenosa, que mezclaban «pastillas con alcohol», que «jalaban novoprén», pasaron rápidamente a consumir casi de forma exclusiva PBC. No es que los usuarios no consuman también alcohol y marihuana, en muchos casos son actualmente policonsumidores¹¹, lo que sucede es que estas otras sustancias no son consideradas «la droga».

Aquí son notorias las variantes que marca la edad de los sujetos en las diferentes trayectorias de consumo: mientras que muchos de los usuarios de treinta años y más comenzaron el uso de PBC luego de experimentar con cocaína bajo diferentes formas (aspirada por vía nasal, o *tomando*; transformada en crack, o *cocinada*; o por vía intravenosa, *picándose*; a menudo también pasando por varias de ellas) o con otras sustancias (anfetaminas, opiáceos, alucinógenos, etc.), los más jóvenes (menores de 25 años), iniciados en el consumo luego de la irrupción de la PBC en el mercado, difícilmente hayan experimentado con otras sustancias psicoactivas a excepción de alcohol, marihuana y cocaína aspirada.

El inicio aparece a edades más tempranas cuando el contexto social es de mayor precariedad, donde muchas veces el consumo de drogas es una práctica frecuente en el entorno barrial e incluso en la propia familia. Las trayectorias de vida y de consumo, sin embargo, tienden a diversificarse de acuerdo con el capital social y económico de los sujetos y sus familias; aunque se trate de las mismas sustancias, los *habitus* (Bourdieu, 1997) se configuran de maneras distintas para los distintos sectores sociales.

En nuestro universo de estudio vimos que el momento inaugural de las trayectorias de consumo ocurre generalmente fuera del ámbito familiar y en relación con grupos de pares. Las edades y las particularidades específicas del inicio del consumo pueden ser algunos de los elementos en común entre nuestros entrevistados, en concordancia con estudios previos que muestran cómo ello ocurre principalmente durante la adolescencia (Romero, 1999; 2001); quienes inician el consumo de alguna droga en torno a los 25 años o más parecen ser más bien

11 Como lo demuestran numerosos estudios, el policonsumo es el «perfil predominante» en la mayoría de los usuarios de PBC. Por ejemplo, un estudio sobre población atendida en Portal Amarillo arroja un promedio de casi cinco sustancias (incluidas legales e ilegales) experimentadas, con mayor frecuencia de uso de tabaco, PBC, marihuana y alcohol. La frecuencia diaria de consumo en dicha población es de entre 70 y 80% para las tres primeras (JND, 2006: 21).

excepcionales. Son aún menos los casos en que la trayectoria de consumo se inicia con la PBC sin haber tenido experiencias con otras sustancias. En definitiva, podemos decir que buena parte de los entrevistados iniciaron sus primeros consumos de sustancias psicoactivas entre los 12 y los 15 años, lo que coincide, en muchos casos, con los primeros años de la educación secundaria. En menor medida, algunas trayectorias dan cuenta de un inicio precoz, situado en la niñez (entre los 9 y 11 años), y un tercer grupo se inició hacia los 16 años o más.

Sobre el período de vida que abarca la adolescencia, se ha señalado la importancia de experiencias nuevas, la curiosidad y la influencia del grupo de pares, lo que puede llevar a experimentar, por ejemplo, con diferentes drogas (Ramos y Jacoby, 2006). Es preciso, sin embargo, problematizar la adolescencia como una «etapa de la vida» y observar cómo una generalización etaria enmascara posibilidades muy disímiles entre sí, y que dan cuenta de las diferentes trayectorias inscriptas en el campo social.

Si se traza una trayectoria «modélica» de consumo, se puede precisar que los sujetos se inician mayormente con el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, y más adelante acceden a otras sustancias como la cocaína o la PBC. Una sustancia que aparece frecuentemente en las narraciones sobre los inicios del consumo, vinculada a consumos tempranos en contextos de mayor precariedad, es el *cemento*. Esta práctica de consumo aparece asociada exclusivamente a personas de treinta años o más, y es percibida por ellos mismos como de «gurises»¹².

Frente a la imagen estereotipada del «adicto a la pasta base» que homogeneiza a los sujetos, el trabajo de campo muestra una y otra vez diferentes trayectorias de vida, heterogeneidad en las prácticas de consumo, de cuidado, de subsistencia y demás. Esta homogeneización, propia de los discursos mediáticos y sustentada a veces por estudios «académicos», se funda en aspectos tales como la precariedad inscripta en los cuerpos y los discursos que giran en torno a la propia sustancia, a la que subjetivan, objetivando al mismo tiempo a sus consumidores. Por ejemplo, Herrera (2012) argumenta que los jóvenes consumidores de PBC «en conflicto con la ley», carecen de proyecto de futuro, son incapaces de ejercer la empatía y viven inmersos en la «cultura de la inmediatez».

12 Es interesante observar cómo una sustancia con fuerte efecto alucinógeno era usada mayoritariamente por niños y jóvenes —consumo que, en general, fue sustituido más tarde por el de marihuana u otras sustancias— que se encontraban en mayor precariedad y por tanto en muchos casos con responsabilidades de provisión, situación de calle, etc. Un entrevistado contó a un integrante del equipo que siendo niño, «me encantaba viajar con cemento porque hasta yo mismo hacía la historia, yo mismo me preparaba para... por ejemplo, miraba las estrellas y con el dedo movía las estrellas así, o como la película que tira rayos por los ojos así, era zarpado, y las telarañas se veían fosforescentes muy loco, un mundo muy loco». Sobre el cemento, Folgar (2001:122) apunta: «Es otra sustancia que todos dicen consumir en ocasiones. Relatan con mucho placer episodios de alucinaciones, especialmente atractivas en medio abierto. Hablan de experimentar alucinaciones colectivas y de provocar alucinaciones de una persona a otra: “entrás en la mente de la otra persona”».

La inserción de la PBC en las prácticas cotidianas de los sujetos depende de varios factores, entre ellos la disponibilidad de la sustancia en el entorno donde viven, pero también de disposiciones individuales que se constituyen relacionamente en un medio donde el acceso a la droga es facilitado por el contacto cotidiano con personas que utilizan o venden. Oferta y facilidad de acceso son cuestiones mencionadas en todos los relatos, y muchas veces citadas como las principales causas del uso o de haberse iniciado en él (Melotto, 2009).

Antes de catalogar con términos esencializantes que terminan reforzando la estigmatización profunda que recae sobre estos sujetos, conviene comprender los contextos socioculturales en los que están inmersos y las condicionantes estructurales que definen las posibilidades de su cotidianidad. Folgar y Rado (2003) observaban que en *Los Palomares* del barrio Borro, situado en el centro-oeste de Montevideo, la zona con mayor concentración de pobreza e indigencia del país, se escuchaba reiteradamente este comentario: «Acá es más fácil que te conviden con un faso o con merca a que te den un pedazo de pan». La disponibilidad de las sustancias ilícitas en estos barrios carenciados es un factor que no se puede disociar de las prácticas y las estrategias de vida y de consumo que terminan llevando a cabo, y de las cuales no pueden escapar por falta de alternativas. Los centros de rehabilitación juegan un papel importante, pero no modifican las condiciones de vida en los barrios marginados. Esto mismo detecta Epele (2010) en los barrios en que desarrolla sus estudios etnográficos.

[Darío, 27 años]¹³

—*Hoy en día, consumís todos los días pasta base.*

—Sí, firme.

—*¿Cuánto hace, de corrido?*

—Y... desde que estoy acá, todos los días, ya hace como 13, 14 meses, ¿sabías? De repente, sabés que a veces me levanto y está mi mujer y me dice, porque ta, yo duermo, de repente ella se despierta primero que yo, y ta cuando yo me levanto o ella está pitando, o él está pitando [señala un amigo que los acompañó al club], entendés, o hay alguno que está pitando y ta pum, «Paa dame uno de esos bo, pa' despertarme», y ta, ya te encajás una pitada y mi mujer me relaja «Ehh ya estás fumando, ¡por lo menos comete un pan, hacé algo!» y ta...

—*Ahí ya arrancás.*

—Y ahí ya no como.

—*Ésa es la rutina, digamos.*

—Diaría, firme.

—*Y arrancás, ponele, de mañana, y después seguís...*

—Yo ahora me vine sin dormir, yo ahora estoy de gira. Y mi mujer se quedó en casa porque estuvo también un día sin dormir, ahora se quedó en casa. Anoche cuando se acostó me dice, «Bo, ¿no vas a acostarte?», y le digo «¿Vos te quedaste toda la noche? Bueno, hoy me toca a mí». Firme, porque salís pa'l cante y está ahí.

13 Los nombres de nuestros interlocutores fueron cambiados para proteger su identidad. En los fragmentos de entrevista, las intervenciones del entrevistador serán presentadas en letra *cursiva*, mientras que las palabras del entrevistado aparecen en tipografía regular.

—¿Se consigue ahí, al toque?

—Si no la tenés te la dan, y si no te la dan la vas a ir a manguear. Y como cuando tenés la plata de repente vas y se la dejás, ta, le decís «No tengo bo», «Tomá, va p'ahí», entendés. Entonces, yo qué sé, es algo que... por eso te digo, es como un plato de comida, más cuando fumás, y más cuando estás ahí, que ya te conocen todos y saben que fumás. Entonces ta, de repente te ven que vas caminando mirando pa'l piso, con una chance de encontrarte algo ¿entendés? [...] viene la mercancía y te la dan pa' probar, entonces pum, estas ahí, ta, la fumas todo el día ahí ¿sabías? La fumás todo el día, abundante, y de repente ta, después de 7, 8 horas que estás fumando hacés un achique de media hora, pum pum, encarás con cualquier cosita chiquita, porque mucho ya no comés... Yo pesaba 78 kilos y ahora debo estar pesando 60... con la ropa, creo. Y no comés, de dos platos de guiso que te comías, ahora te comés medio, ahora. Porque ya el estómago no te da tampoco, ¡si no le metés comida! Porque vamos a lo que es, no le metés nunca comida. Le metés de repente si, pum, eh «¿Que tenés ahí pa' comer?», de la volqueta, de los que andan ahí fumando y todo, los ves con una bolsita, y ta, eh «¿Qué tenés ahí para bajonear?» «Tomá», pum, recorte de fiambre, pum, una torta dulce...

—¿Y dónde fuman hoy en día, en tu casa?

—En la calle. En la calle. Si de repente de noche que hace un frío bárbaro, yo voy y me quedo en mi casa, ta, me meto para el baño, me encierro ahí un rato... Ta, termino de pitar, salgo, y me voy de vuelta para la calle. Con el frío y todo, claro, porque de noche hay mucho viento.

—¿Y adentro de la casa no?

—Así no, pa'l baño, p'ahí pa'l baño.

—Y tu señora también sale para la calle.

—Claro, sale, se pega una vuelta, se rescata algún chasqui o algo, entendés, y bueno, va de vuelta para adentro, porque de noche hace frío ¿entendés? Ta, pero durante el día no, pum, estás ahí, pum, vas hasta casa, un toque, y te das vuelta, y estás todo el día así. Nosotros donde estamos ahí son: uno, dos, tres... en menos de una cuadra seis punteros tenés, y si no es con uno es con otro que te la das. Porque sabés como es. Y si no, si está manija, pasa alguno por ahí que sabés que va con la chance y le decís «Ehh, ¿traés una ayuda ahí?» pum, «Tomá», te calza unas monedas. Y así sea cinco pesos que te calce, vas p'ahi pa'l tranza y pum «Tengo cinco, dame uno» y ta, vas sabiendo a quien tocar, ¿entendés?

[Sofía, 27 años]

—... hay veces que nunca podés salir del pozo en que estás, porque siempre hay uno que te dice, o se te pone a hablar de la pasta base, estás tranquilo y se te ponen a hablar de la pasta base, «no porque, pah yo me acuerdo cuando nos compramos veinte chasquis», que esto, que lo otro, entendés. Entonces claro, te entra esa ansiedad por fumar pasta base, y nunca podés salir del pozo.

[Mauricio, 32 años]

—Ahí en tu entorno, de la gente que vos te criaste, del barrio y eso, hoy en día ¿hay muchos consumidores, es como un entorno de...?

—Sí, sí, sí... Yo me alejo de mi barrio. Una, por mi señora, y otra para continuar mi terapia por mí mismo ¿no? Porque a mí se me hace muy difícil en mi barrio, la mayoría de la gente consume, ¿entendés? Y si yo salgo y me junto con ellos, termino consumiendo. No hoy, no mañana, no pasado, pero a la larga voy a terminar igual.

Y yo no quiero eso. [...] Por eso fue mi recaída. [...] Yo cruzaba ehh... cuando iba a mi casa tenía que cruzar por un lugar donde está la boca, una de las bocas más grandes que hay allí en mi barrio, está en un lugar donde es la única calle que hay. O sea, sí o sí tenés que pasar por ahí. Y de ver gente, pedirte plata y esto y lo otro, decirles que no, no generar una incomodidad... Un día me encontré, ehhh... no fui a trabajar por una semana, no tenía plata, no tenía nada, ni diez pesos, y... de ver esa gente tanto dije, «yo sé que yo me fumo uno y hago plata». Fui y le golpeé a un vecino, «prestame treinta pesos». Dicho y hecho, terminé consumiendo, sin tener ni plata, ¿no? Salí a pedir. Pero... pero me sentí re mal también. Fumé ese día y me sentí re mal, porque estaba tirando todo por la borda, todo lo que venía luchando, lo que me costó llegar hasta ahí, tirarlo en un día. No me servía...

[Silvio, 27 años]

—*Vos decís que es mejor estar lejos de acá...*

—Eso mismo, estar, ehh... distraer la mente en otra cosa... Por ejemplo, agarrar una azada, un pico, algo, o juntar leña, y te vas entreteniéndote, caminando, siempre distraendo la mente [...] Tratar de... aparte en el campo es diferente, porque nadie está fumando ni nada, no ves a nadie consumiendo, no ves a nadie, nada. En cambio acá pasás por cualquier esquina y están todos fumando... por más que quieras dejar, querés dejar... y pasás por al lado de otro y está fumando otro [...] Ya te enganchás de vuelta a fumar. Entonces allá, por ejemplo, es mejor, porque estás en otro ambiente, no ves a nadie fumando, es otro, otra rutina es, y por lo menos... eso, vamos a ver qué puedo hacer, sí, quiero salir de eso...

SOBRE LA MERCA COCINADA

Como hemos mencionado, un número importante de nuestros entrevistados, sobre todo los mayores y aquellos que se criaron en contextos de circulación de sustancias ilícitas, ya utilizaban diferentes drogas antes de que apareciera la PBC en el año 2002. Los siguientes diálogos muestran cómo se preparaba la cocaína para ser fumada en aquellos años, en qué condiciones se consumía, cuáles eran sus efectos, pero sobre todo nos aportan datos para conocer las trayectorias, los orígenes y los universos de sentido de nuestros interlocutores.

[Luis, 30 años]

—*¿Cuándo fue la primera vez que consumiste pasta base?*

—[...] yo ya estaba consumiendo merca cocinada. Con amoníaco, bicarbonato y la fumábamos en lata.

—*¿Cómo era eso? ¿Ponías la cocaína, el amoníaco...?*

—La cocaína, el amoníaco y mediante fuego, abajo de una cuchara, que se cocine, corrés, entendés, se te forma como una pasta, una piedrita, y después eso lo tirás. Así como se fuma la pasta base lo fumás, fumás la merca.

—*Ya consumías eso, después llegó la pasta base y...*

—Llegó la pasta base, y el día que probé la pasta base, bueno ta...

[Tadeo, 34 años]

—*¿Te acordás la primera vez que fumaste pasta base?*

—Se cocinaba la pasta base. Yo, yo la cocinaba. Era merca que se cocinaba, con amoníaco y bicarbonato. Este... y ahí mepecé, que se fumaba en lata, como se

dice ahora. En lata de refresco, ahora se fuma en pipa, en distintas pipas de inhalación y esas cosas. Pero yo la cocinaba...

—¿Por qué pensás que empezaste a consumir en un momento?

—¿Por qué? Porque me dieron para probar. Yo después empecé a cocinar. Y me gustó. Como te dije anteriormente, se cocinaba, yo la cocinaba, vi cómo se cocinaba, dije «¿qué es eso?», y me dieron para probar. Me gustó y me enganché, hice un parate como te dije, con mi familia, y hace unos años empecé de vuelta.

[Néstor, 35 años]

—¿En qué año empezaste con la pasta base?

—En el 2000.

—¿Cómo fue?

—Yo ya la había probado, pero la cocinaba. En Buenos Aires la probé yo por primera vez. Ta, después llegó acá y pum, la seguí fumando acá.

—Estuviste en Buenos Aires, ¿en qué año?

—En el 99, 98... Y allá ya había pasta base.

[Danilo, 28 años]

—¿Consumiste primero cocaína varias veces y después pasta, o cómo fue la cosa?

—No, no, consumí cocaína, pero no era tanto tampoco, lo que pasa es que yo entré a consumir... en sí la pasta base la conocí por la merca cocinada.

—Merca cocinada, ¿llegaste a hacer merca cocinada?

—Claro, fue lo primero que fumé. Yo me fui a vivir a la casa de una amiga, y era boca de merca, y ella consumía la lata, hacía la merca y fumaba, y yo siempre «¡bo, dale bo, dame!» «No, vos tomá merca ahí». Me daba bolsas, si quería tomar.

[Francisco, 28 años]

—¿A qué edad más o menos empezaste con la pasta base?

—A los 16 años... Sí, no ¿a ver? Sí, yo fumé en el 99.

—¿En el 99 te ofrecieron pasta base en una boca?

—No, en sí no era pasta base, era... era una merca que vos la tenías que cocinar, no, pasta base no había todavía.

—¿Ahí va, te dieron merca y tú la cocinaste o te dieron ya cocinada?

—Me la dieron ya cocinada, o sea... la mujer me explicó: «mirá tengo una merca pero que no es para tomar, es para fumar», y ta, me la cocinó ahí y ta, ahí ya me enseñó. La pasta en sí llegó en el 2002.

[Patricio, 35 años]

—¿Cuándo empezaste a consumir pasta?

—Mirá ¿pasta? A los 15 años.

—¿Has consumido de corrido desde ese momento? ¿Has parado?

—He parado, he estado sin fumar un... Mirá, yo cuando empecé a consumir empecé con... pero no empecé con la pasta, [empecé] con la cocinada. La cocinaba, ponele, estuve un año viste. Y después ta, una vuelta... No, empecé con la pasta, ta, yo tomaba merca, una vuelta no había para tomar y viene una mina ahí y me dice «mirá, probá esto», ¿no? Lo pruebo, el primer día no le veía el efecto ¿no? No le veía el efecto, no me hacía nada. Después al otro día vino de nuevo, va de nuevo. Y después ya me empezó a gustar y empecé.

[Wilson, 38 años]

—... entonces él me enseña a cocinarla: le metés una vela, comprabas ehh... ¿cómo se llama esto?... bicarbonato, le ponías un poquito de bicarbonato, unas gotitas de agua más la merca en escama y la cocinabas a la llama de la vela; cuando veías que estaba ahí la golpeabas y caía, o sea, caía la formita. Nosotros cocinábamos en una cuchara y caía, la dejabas enfriar, la pisabas con la misma cucharita, la limpiabas en el pantalón para que no quedara negra y ahí la empezamos a fumar... en bombilla, en una bombilla...

—¿Cómo era el pegue de la cocinada?

—Ay no sabés, ¡quedaba chuleco!

—¿Estás duro también?

—No, no, no, no, te voy a explicar, en tu cuerpo como... no sé... no lo sentís, no, nada que ver a la pasta base, es como... descontractura, al revés, lo que pasa que la pasta te contractura, esto al revés, te descontractura todo, parece que estás en el aire, no sé, en fin, y... tiene partes alucinógenas, pero son flashes, por ejemplo, estoy hablando contigo y de repente no estabas, era...

—Un fantasma.

—¡Claro!, era una cosa así ¿viste?, entonces... así empieza mi cocinada, hasta que a los 18 caigo preso. Cuando salgo en el 99 todavía no se había instalado la pasta base acá.

[Esteban, 32 años]

—¿Cuándo probás pasta por primera vez?

—Y... yo empecé fumando... yo la cocinaba primero.

—A la cocaína.

—A la cocaína con bicarbonato.

—Sí... ¿y ahí cómo te pegó eso?

—Era distinto... yo tenía un amigo que quedaba abajo de la mesa fumando esa boludez. A mí me pegaba bien, era como tomar merca, aparte el gustito más rico, todo, era más linda la latita, era la latita de beber, ahora no, ahora se fuma con esto [muestra su pipa]... La latita de Coca-Cola, que tenés una piedra y la tirás arriba y le dabas fuego, no necesitás ceniza ni nada, ahora con esta boludez sí necesitás ceniza. Yo antes fumaba sin ceniza.

—¿Para qué precisás la ceniza?

—Para que no se te derrita y entonces no se te caiga para adentro, porque antes... venían las piedras que eran tipo bloques, así, ladrillos que era jabón, parecía un jabón.

—¿De pasta decís?

—De pasta, claro.

—Un color medio amarillento...

—Un color medio amarillento y adentro negro, el negro de adentro era *power rock*, lo de afuera era lo que cubría todo el veneno de adentro.

[Julio, 40 años]

—Probaste pasta base con tus amigos... ¿cómo fue la primera vez, cómo llegó la pasta base a vos?

—Y... al principio se cocinaba, o sea la cocaína se mezclaba con bicarbonato y se daba fuego a la cuchara y lo que se separaba era el aceite ese que después cuando

se secaba te lo ponías arriba de la ceniza en la pipa. Y así lo hice un par de veces nomás, después empezó a venir ya preparada ya... me acuerdo que vendían...

—¿Cuándo probaste cocinada por primera vez, más o menos?

—Y... hace diez años, porque después ya empezó a venir así, digamos, antes de ser cocaína.

—Claro, o sea, vos empezás a consumir pasta base cuando aparece en el mercado.

—Sí, por ahí, sí ponele que... un año o dos años antes había empezado.

—Con cocinada.

—Sí, cocinándola, y yo escuchaba que había eso por ahí, no me interesaba eso, no quería consumir. Y entraron en la pasta base amigos míos que ni siquiera consumían nada, consumían alguna marihuana los fines de semana, y de la noche a la mañana veo que... mi amigo, incluso hoy va a venir él, que es sanitario, se llama Matías, empezó a fumar esa porquería y yo le dije «fa no, yo ya salí de mi nariz, no quiero meterme con los pulmones que va a ser más complicado para mí»... y de alcohol y marihuana pasás a eso como si nada, así, ¡pin! Y quedamos adictos los dos, somos amigos todavía desde esa época.

[César, 28 años]

—[...] la compraba en el Marconi, en el Marconi conseguía merca para cocinar, la compraba a 250 y 200 pesos costaba. La merca para cocinar, bicarbonato, agua, una cuchara, y la fumaba en una lata.

—En la misma cuchara, ponías un poco de merca y...

—Claro, un poco de merca, el bicarbonato, se cubre con agua, y con una vela, empieza a hacer gorgoritos, y lo vas corriendo. Eso es lo que sale de arriba, lo primero que sale, es tipo el corte, viste que le hacen. Abajo se hace como una capa, una pasta, y ta, la dejás enfriar un poquito, y ya la fumás.

—Y la fumás así en una pipa.

—Como si fuera una pipa así, pero la fumaba en lata, ahora se fuma en cualquier cosa ¿no? se fuma en pipa igual. Fumábamos, ahí tendría como 18 años, 18 o 19 años, y ya estaba medio ahí con la madre de mi nena...

—Ya te habías enganchado antes con la merca, o fue...

—Con la cocinada fue.

—Con la cocinada fue que te enganchaste.

—Porque con la merca como que la controlaba más viste, o sea, tomaba y me daba para hablar, me daba para tomar alcohol. Ya para cocinarla no, ya no me daba, solamente fumaba nomás, fumaba, no tomaba alcohol, y quedaba abichado, medio abichado así.

[Hugo, 25 años]

—¿Cómo fue la primera vez?

—La probé con un vecino de ahí del Cerrito que era un cante, la probé con uno de los pibes de ahí y después pum, yo empecé a cocinar la merca que rescataba del padre de mis hermanos y eso... me dijo, el pibe este me avivó: «cocinala», no sé qué, «tenés merca ahí vos» pum, «yo sé, ahí donde vos parás con tu padre» no sé qué... Sabían, todos sabían que ahí iban, toda la gente, los fiolos y todos esos paraban ahí en lo de mi viejo. Entonces había mucha droga, yo encontraba la droga tirada... y ta, y la empecé a cocinar.

—¿Y la primera vez que la cocinaste cómo fue, alguien te enseñó o cómo fue?

—No, la cociné porque este pibe estaba cocinando, ahí vendían, en el Cerrito en ese tiempo vendían unas bolsitas de setenta pesos de merca... para cocinar y fumar, entonces este loco me decía «mirá, ésta es la merca que toma tu viejo», dice, «cociná». Vos agarrás una piedrita, la tirás para la cuchara, le ponés un encendedor abajo, cuando se queda piedrita le volcás el agua la tirás ahí, te la fumás, y pega.

—*¿Cómo es el procedimiento?*

—Vos agarrás una cucharita y le das fuego, con un poquito de agua, una cucharita de agua, tirás la droga y le das fuego y eso hierve, cuando hierve el agua la cosa como que sube y baja, antes de llegar arriba baja y se petrifica, queda pegadita a la cuchara, tirás el agua y sacás la piedrita.

—*Y ahí cuando hiciste cocinada por primera vez, la fumaste... ¿y cómo te sentiste?*

—Y... ¡pah! Duro. Fue cuando empecé a sentir la droga lo que era.

—*Porque antes vos me decís que con cocaína como que no te...*

—No, no la sentía, te lo digo... o sea, yo tomaba y no veía un efecto en mí, más que endurecerme un poco, yo no veía que no me dejara dormir, ¡me acostaba a dormir! Después de haber tomado diez gramos de merca, no me hacía nada, me encajaba un poco de alcohol... ya está... no tenía ningún efecto.

—*Y ahí la cocinaste y por primera vez.*

—Cuando la empecé a cocinar sí, ahí me... claro sentía el ¡puuuf!, puuf... yo me acuerdo que decía un «taponazo», «dame un taponazo», me acuerdo que decía que me había dado un taponazo, me acuerdo de gurí siempre decía lo mismo, me había encajado unos taponazos decía.

—*Unos taponazos era fumar.*

—Claro un taponazo que me dejaba *fffff*... para mí era eso, les capturaba, tenían un plato de merca ahí agarraba una cuchara, les llevaba una cucharada llena y con eso fumaba horas.

INICIOS EN LAS TRAYECTORIAS DE CONSUMO DE DROGAS

CONSUMOS TEMPRANOS, ABANDONOS, DELITO Y REDES FAMILIARES

[Mario, 38 años]

—Yo empecé a experimentar... tenía 9 años cuando comencé a experimentar con el cemento. Con el *novoprén*. Bueno, de ahí... o sea, lo primero fue el cigarrillo. Después, bueno ta, el cemento.

—*¿Y arrancaste con el cemento entonces?*

—Arranqué con el cemento, a los 9 años. Seguí con la marihuana a los 13 años por ahí. Ya estudiaba, ya iba al liceo y eso. Y ta, y bueno, todo lleva su paso, ¿no? La marihuana, después un poco de la cocaína... Después ya empezaron... después salí al interior y conocés otras drogas, ¿no? El hongo, yo qué sé.

—*¿Cómo era el tema del cemento, en aquella época, cuando eras chico?*

—Pahh, eran los pomitos de novoprén, adentro de la bolsa, inhalarlo ahí. Porque es una droga de... es alucinógena, es adictiva también viste. Es alucinógena, era... da flashes, así como, como tomar un esparcidol así, unas pastillas. Te vienen flashes así, y después te vienen unas lagunas mentales, de esas que te acordás de cosas y de otras cosas no. Pero, bueno así estuve, yo creo que hasta hace dos años atrás, la última vez fue con... empecé caminando de acá de Nuevo París

hasta la Ciudad Vieja, con una lata adentro de una bolsa, y te hablo de dos años atrás más o menos. Sé que aparecí en la esquina de Bonita, cuando estaba Bonita, y yo con la lata y... mal, mal, pero son cosas que uno hace de pendejo y todo, después bueno ta. Es si pinta.

Luis tiene treinta años pero parece más joven. Está prolijo y se paga la pensión con lo que hace vendiendo en los ómnibus, solamente después se gasta lo que sobra en pasta base¹⁴. A pesar de que proviene de un hogar sin grandes necesidades, su niñez está marcada por una serie de sucesos infortunados que lo llevan a una temprana internación en el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU)¹⁵. A partir de allí, su trayectoria estará vinculada con los Hogares de amparo, los centros de detención para menores y luego la cárcel, en varias ocasiones; estas instituciones del Estado marcan también su temprano inicio el consumo de diferentes drogas:

—Hasta el año y medio de edad era la familia completa, madre, padre y mis hermanos. Me pasó el accidente en la cara que me mordió un perro, al año y medio de edad, mi viejo se separó y yo viví con mi... mi viejo se hizo cargo de todas las operaciones y todo, entendés, y conviví con él hasta los siete años, entendés. El tema que ta, mi viejo era alcohólico, alcohólico pero mal. Y bueno, ahí fue que yo también, con tres años de edad ya tomaba alcohol con mi viejo.

—¿Con tres años?

—Sí, con tres años de edad. Aunque te parezca chiste pero es así. Después, a medida que fui creciendo, hasta los siete años que me crié con él, yo veía dónde él guardaba la botella de vino o de whisky, o algo así, y me empinaba algo ¿viste? Y así mismo hasta los siete años una vuelta me mandé el moco más grande. Recorté todo papeles de propiedad de un edificio que era nuestro, documentos y todo, mi viejo se levantó de resaca porque se había acostado a dormir una siesta y me enterró una paliza que me quebró el brazo, fue preso y yo fui pa'l INAME. Y ahí empecé todo. A los 12 años, después de ahí, de los siete a los 18 viví en el INAME. Sacás, a los 12 yo ya empecé a probar las drogas. Empecé con el porro, ya consumía vino, empecé cigarrito, porrito, un día se me tocó para el tema de consumir cocaína y le entré a la cocaína. [...] Lo hacíamos fuera, afuera de los Hogares entendés, porque yo estaba en parte de los Hogares abiertos, no estaba

14 Sobre esto, Luis dice: «Siempre, yo siempre le digo a los pibes... inclusive tengo un par de compañeros que también trabajan arriba de los bondis, yo siempre les digo “bo, loco, yo fumo pasta base, vos fumás pasta base también a cara de perro, entendés, pero fumate cuatro chasquis menos, vos y tu hermano, entre los dos se fuman ocho chasquis menos, son 200 pesos, se pagan una pensión, y se acuestan en una cama, se bañan y no se mojan ni pasan frío, vieja”, después revientense a pasta base, entendés, si lo podemos hacer. Está bien que te gane sí, está bien que un medio de 25 pueda más que vos, está bien, sí, te lo acepto, porque conmigo puede, hoy por hoy un medio de 25 puede conmigo entendés, pero no puede hasta que yo no pague la pensión. Después que yo pague la pensión ahí puede todo lo que vos quieras. Capaz que algún día pago la pensión y prefiero no comer, ¿me entendés? Porque me ha pasado. Siempre me como algo, entendés, pero ha habido días que era tanta la necesidad que tenía...»

15 Antes esta institución de protección estatal a los niños, niñas y adolescentes fue el Consejo del Niño (desde el año 1934) y luego, de 1988 a 2005, se llamó Instituto Nacional del Menor (INAME), actualmente es el INAU, Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay.

en Hogares de seguridad, sacás. Estaba por el tema de amparo [...] A la funcionaria le decíamos tía o tío, «voy a salir a dar una vuelta», entendés, y ahí salías, si te gustaba para robar robabas, entendés, para manguear manguéabas, si tenías algún familiar o algo así que podías ir a visitar ibas y conseguías plata entendés y bueno y ahí hacías la tuya viste.

—¿Qué pasó con tu vieja? ¿No tuviste más contacto?

—No, con mi vieja el último contacto que tuve fue cuando mi viejo me quebró el brazo, viste que te dije, a los siete años, que mi vieja estuvo conmigo en el Pereira Rossell, 15 días y después nunca más la vi, desapareció. De ahí yo ingresé a los Hogares.

—Y luego a los 12 empezaste con cocaína, y estuviste consumiendo cocaína varios años...

—Eh... bueno hasta el día de hoy.

La precariedad ha rodeado a Miguel desde siempre; desde muy chico estuvo en la calle, vendiendo y haciendo la moneda. También pasó por el INAU, donde consumió cemento por primera vez, iniciando su trayectoria de consumo. Se aleja definitivamente de la casa de la madre siendo niño todavía, ya conoce la calle y cómo manejarse por sus propios medios:

—Mirá, yo la primera vez que me drogué tenía 11 años, 11 años en Minas, en un Consejo del Niño en Minas, y después... un año y medio estuve internado en un INAME allá, la primera vez fue allá, y después empecé a consumir en la calle. Cuando llegué a la calle empecé a consumir en la calle, en mi barrio, acá, con 14 o 15 años le daba con cemento.

—Allá en el Hogar ¿qué consumiste?

—Cemento. Sí, lo saqué de una zapatería y le di al cemento... Sí... sí, ahí me daba todos los días, todos los días... te puedo decir que no había, no quedaba un día que me faltara droga... nafta, cuando no hay pan buenas son las tortas. Lo que hubiera, yo también le daba a todo junto. Un día, mirá, he fumado pasta, he tomado cocaína y he fumado porro, y ahora ya me fumé un porro, pero si vos me das una línea me la tomo, o sea, soy drogo, si me das unos chasquis también me los fumo... pero no sé por qué, se me escapa, todo junto me gusta...

—Y cuando fuiste al Hogar, ¿fue por amparo o por medidas?

—No, no, porque me dormí en el tren... porque se hablaba de una fuente que tiraban monedas en Minas ¿no? De la plaza de Minas que se tiraban monedas... y yo, de gurí chico, como de diez años, se me prendió y me subí al tren y me dormí, y cuando me despertó el guarda estaba allá, y ya estaba allá y me agarraron los milicos de allá, mi madre no me pudo ir a buscar y eso...

—Vos, cuando estabas acá, ¿vivías en lo de tu vieja o estabas en la calle?

—En lo de mi madre, sí, estaba con mi mamá, o sea, vendía caramelos en los ómnibus para ayudar a mi madre y también a mi padre, pero como todo, ponele, nos gastábamos la plata en los videos y me quedaba en la calle, dormía en el control, cuando salía a vender no sabía si volvía, faltaba, salía a vender y me portaba bien una semana, faltaba tres o cuatro días de vuelta porque iba por ahí...

—Te ibas por ahí...

—¡Claro! Iba para el Centro, me jugaba unas maquinitas, muchas veces te digo también que quería disparar de que tan chiquito te manden a laborar, porque a mí nadie me preguntó si quería trabajar... yo... yo juego al fútbol muy bien,

muy bien, ahora que me drogué toda mi vida y fumé y todo, soy siempre el mejor cuando juego en una cancha de fútbol 5, 7, lo que quieras, la hago así, la hago así y me corro todo, así y todo, imagínate si hubiese arrancado para eso... [...] No tuve chance de intentarlo, nadie me preguntó, no tuve esa familia que me dijeran «bueno, hacé lo que quieras, que...». Entonces no quería ni ir, entonces ayudaba a otro, iba con cuatro o cinco y allá te colgabas en las maquinitas y te gastabas toda las monedas, porque te comías un poco los caramelos, lo otro que... Claro, y después empecé a consumir droga, ya no fui más...

—*Me dijiste que tenés hermanos, ¿cuántos hermanos tenés?*

—12.

Wilson proviene de una familia conocida de un barrio al oeste de Montevideo, varios de sus hermanos se han dedicado a la venta de droga desde hace años, mientras que su padre es lo que en la jerga policial se designa como *delincuente conocido*. La moralidad de su grupo de origen parece no sancionar el uso de drogas; sus hermanos mayores influyeron directamente para que consuma cocaína, siendo niño aún. Pero en la clasificación que señala qué drogas son admisibles y cuáles no, hay un claro factor generacional. Su padre consumía abusivamente alcohol, pero rechazaba fuertemente el consumo de otras drogas por parte de sus hijos.

—*¿Cuáles fueron las primeras drogas que empezaste a probar?*

—Tenía... ocho años, mirá lo que te cuento, ocho años y... me daban mis hermanos mayores marihuana y yo iba a la escuela, entonces pasaba durmiendo en la escuela o vomitaba o me dormía... me pasaban cosas... Yo tenía ocho años, iba a primer año de clase, entonces un día llamaron a mi padre, que era muy conocido mi padre, el [dice el sobrenombre], aparece mi padre y yo de ahí me enfermo en la escuela y me lleva al hospital y resulta que por ese consumo yo estuve internado casi dos años...

—*¿De corrido así?*

—No, no, en intercambios entre... no recuerdo bien, pero creo que la primera vez estuve internado como seis meses y después salí y después me volvieron de vuelta a internar, porque me habían quedado mal el tema de los pulmones.

—*¿El porro ya te estaba haciendo mal desde chiquito, fue por eso?*

—Claro, porque imagínate que yo tenía ocho años, no era un tipo grande, mirá lo que soy yo, mis hermanos son toda gente grande, son gente de 1,70, 1,80, yo nací seismesino, asmático ¿me entendés? Soy una macana, sí, sí, una macana... entonces ahí empezó mi consumo, pero después, claro, obviamente mi padre me dio una paliza terrible y dejé, o sea dejé... de ahí hasta ahora te puedo asegurar que nunca más fumé porro. Te puedo asegurar por mis hijas que nunca más.

—*Pero... claro, te dio como una repulsión.*

—Horrible, que no me pasa con otras drogas que he consumido, por ejemplo. Yo antes de empezar a consumir pasta base consumía cocaína, era cocainómano, con mis hermanos, porque mis hermanos vendían, así que tenían todo...

—*¿Y vos te acordás cómo...? Esas primeras veces que tus hermanos te dieron para probar porro, ¿cómo te sentiste, cómo te pegó el faso?*

—Mal, muy mal, vomitaba y... me dormía, porque aparte me lo hacían a propósito porque... era difícil ser el hermano de intermedio de... ya ellos eran creo que 11 hermanos más grandes que yo, éramos 17 nosotros, no éramos tres hermanos, éramos 17 hermanos y yo entre los medianos estaba ahí yo, entonces como que

los grandes imponían... hice lo que hago yo y toda esa historia rara, ya está, pero no... me cayó muy mal, y como te dije, de esa fecha hasta ahora nunca más porro.
—¿Y tu viejo ahí, él se quemó la cabeza cuando vos...? ¿Pero él sabía que tus hermanos fumaban y todo eso?

—Sí, sí, pero qué pasa, los otros ya eran grandes ¿me entendés? Ya eran grandes y... nosotros nos independizamos desde muy chicos en mi casa. Por ejemplo, mirá yo... creo que a los 14, 15 años, ya no estaba viviendo en mi casa, es más te digo, a los 16 años yo ya tenía mi propia vivienda arriba de la casa de mi padre...

—¿Y después de ahí de... la marihuana cuál fue tu siguiente...?

—Ácido, lo primero que consumí durante mucho tiempo, siendo... tendría 11 años, 12, a los 14 más o menos empecé con la merca, sí, 11, 12 años empecé con el ácido, que en aquellos tiempos no existía ni la Bicicletita 2000, ni Los Simpson, ni... yo qué sé, Los Andes, no existían, era el cartón nomás fraccionado y nada más.

—¿Y ahí cómo llega el ácido a vos?

—Todo por intermedio de mis hermanos, tengo dos hermanos que son narco-trafficantes de verdad, no son vendedores de boca, venden para bocas y venden para gente muy importante que casi todo el mundo lo sabe.

ADOLESCENCIA, AMISTADES Y EXPERIMENTACIONES MÚLTIPLES

En el caso de César (28 años), su inicio del consumo es parte de las prácticas que comparte con su grupo de pares, marcado claramente por el período de ingreso a la secundaria. Existe una curiosidad por explorar las diferentes sustancias y experimentar su *pegue*, junto con el uso abusivo de alcohol. Cuando empieza a consumir pasta base, lleva ya varios años de consumo de *cocinada*.

—A los 11 años, cuando empecé el liceo, empecé a conocer gente que consumía, fumaba porro... y jugaba al básquetbol, me gustaba jugar al básquetbol, bah, me gusta jugar al básquetbol... pero ahí fue cuando empecé, ahí fue el arranque... dejé el liceo, me suspendieron, llamaron a mi viejo para decirle que ya no, que ya había repetido por faltas, me fui, y ahí empecé la jodita, salir a chupar alcohol, y a... había... era el tiempo en que había cumpleaños, bah cumpleaños no, que se hacían bailes familiares, en las casas de los gurises. Después me anoté en la UTU, me anoté en la UTU y ahí también...

—¿Eso fue en primero de liceo?

—Fue en primero de liceo. Después me anoté en la UTU, en la UTU hacía un curso de carpintería, que también hacía como si fuera el liceo... ahí empecé a conocer la cocaína, ahí ya tenía 13 años, empecé a conocer la cocaína, a conocer gurisas, y ya los fin de semanas era más seguido, de siempre estar consumiendo, y le fui agarrando un gustito que me gustaba, me gustaba lo que hacía, de salir, íbamos, ta teníamos relaciones con las gurisas, eran tipo corte conejo, chiqui-chiqui [...] Bien de gurises, pero era... A los 14 me fui de mi casa, a los 14 años me fui de mi casa y conocí a una persona que ahora es la madre de mi hija, separados, ya hace seis años que estoy separado de ella, y a los 15, a los 14 la conocí y a los 15 me junté con ella, y empecé a fumar más porro, a tomar cocaína, tomaba junto con ella, salíamos a bailar...

—¿Ella consumía?

—Sí, consumía... Conocí el éxtasis... Porque siempre... nos gustaba la música electrónica, también el rock, y el éxtasis se tomaba con un agua, no sé si conocés... es una pastilla que se toma con agua, conocí el cemento, este... cosas

alucinógenas que... que me gustaban. Me gustaba probarlas a ver cómo eran, cómo era el pegue, y ta, a los 22 me separé, me separé con la madre de mi nena, a los 18 fui padre, a los 22 me separé, y conocí la pasta base, ahí fue... y el alcohol, impresionante lo que consumía alcohol, estaba borracho tirado por ahí, no me importaba nada, amanecía borracho y seguía, iba a trabajar borracho, vivía en la calle, vivía pedo tras pedo, y me quería levantar y fumaba pasta base, me vendía hasta la ropa, vendía todo, todo. Trabajaba para eso, y bueno, hasta que llegué acá, llegué a este punto de decir, «quedé en la calle»...

—¿Cómo hacías para conseguir la plata para comprar el porro, el alcohol y eso...?

—Trabajaba, de chico siempre me gustó trabajar, hacer changuitas con los vecinos, limpiaba el pasto, les cortaba el pasto, o a mi tío le hacía mandados y de repente me daba diez pesos, veinte pesos y me los guardaba y ya iba y me compraba porro. Iba pa'l Borro, de allá de Piedras Blancas me iba para el Borro, caminando o en bicicleta, que vendían las palancas enormes así, en diario, tremendas palancas se vendían... Un día dije, «voy a armarlo, a ver, a armar uno entero», y armé una vela así de gruesa, enorme, «Bob Marley» le decía yo [risas]... y así vivía todo el día, me compraba una palanca de esas y me duraba todo el día, lo fumaba solo o a veces nos juntábamos entre cuatro o cinco y cada cual traía su palanca... y manguéabamos a los vecinos, comprábamos caña, la caña esa brasilera... Si podíamos llegábamos a dos o tres cañas, y por cada litro que comprábamos, que hacíamos, eran dos litros, dos y medio a veces tres, según como lo hiciéramos... Con agua, limón, y azúcar ¡era una bomba eso!

—¡Lindo dolor de cabeza eso!

—¡'Tas loco! al otro día el estómago hecho bolsa, hecho bolsa, la cabeza te explotaba...

—Y eso lo hacían tipo los fines de semana así o...

—Todos los días. Todos los días... y estuve años así, éramos mis hermanos y mis primos, y unos amigos, un grupito así que teníamos ahí, éramos como diez... ta, ahora se empezaron a abrir, cada cual hizo su vida, su familia, yo seguí en la misma, el peor de todos fui yo...

[Patricio, 35 años]

—Por hacerme el hombre, viste lo que es, «ahh porque quiero ser como aquel». Por eso, no fue por nada, porque yo siempre decía, «no voy a probar las drogas, no voy a probar las drogas». Un día estábamos ahí una bandita, «ehh fumate un porrito», fumé, después ya me gustó, ya era, ya era diario ya, ya me despertaba fumando, me acostaba fumando, me encerraba adentro de una pieza, fumaba, fumaba, fumaba.

[Alberto, 38 años]

—La primera vez de porro fue en el liceo, o sea por hacerme el grande, por parar con la gente, porque yo iba al 54, el 54 era conocido porque, antes, era conocido porque la escoria de todos los liceos iba para ahí, y yo fui a parar ahí, y ta, me junté con gente que no me tenía que juntar, y fumaba porro, con ellos.

—¿Qué edad tenías vos ahí?

—Y... en primero de liceo. Y ahí fue que también probé recién la merca, ahí también, en el liceo, y este... y ta porro siempre, me gusta consumir, prefiero diez veces consumir porro que esta porquería, esta pasta que estoy consumiendo ahora. Y digo, con la pasta base arranqué como a los 16 por ahí más o menos ¿vos

sabés? Sí, a los 16, pero no con una frecuencia como la que estoy ahora, era una cosa que yo la controlaba a ella, no ella a mí.

—¿Consumías tipo *fin de semana*, algún día así?

—Era un día sí, un día no, viste, era una cosa que no, no... fumaba uno o dos y no me importaba, era una cosa que no tenía mucha importancia. Aparte, en ese tiempo fumaba porro, era un guacho, bailes, no me importaba mucho eso.

[Francisco, 28 años]

—¿Cómo fue la primera vez que probaste?

—La primera vez no me olvidó más porque... éramos tres amigos de las mismas viviendas que somos los tres del mismo año, 83, pero uno como cumple a principio de año, está siempre un año más arriba que nosotros en la escuela y eso ¿me entendés? Nosotros estábamos en sexto con el otro y él estaba en primero de liceo y un día vino del liceo... y ta, nos chifló como todas las tardes y dice miren lo que tengo, un porro, ta nosotros bajamos así, todo por la ventana eso ¿no? Bajamos y tenía el porro armado, «bueno ta vamos a fumarlo», lo primero que dijimos, no sé por qué... por picardía, ta lo fumamos y nos gustó y ahí empezamos. Ojo, a lo primero consumíamos poco, un porrito por día, unas pitadas, un porro entre tres, no te fumabas un porro, así empezamos, hasta que ta, fumamos porro a morir.

—Claro, ¿fumabas mucha marihuana?

—Mi sobrenombre es «Palanca», imaginate...

[Arnaldo, 22 años]

—Fue con amigos, sí...

—¿Y cómo hicieron para conseguir?

—Y... por la de nosotros, un día dijimos «vamos a probarlo», porque veíamos a otros compañeros, no amigos-amigos, pero gente conocida, fumando, así, y dijimos «vamos a probar a ver qué es lo que se siente». Ta y... nos quedamos en eso.

—¿Qué te pareció cuando probaste?

—No me pareció bien, porque yo sabía que no estaba bien, pero... de última...

—¿En ese momento ibas a la escuela todavía o no?

—Ta, pero yo... yo qué sé... yo a los 12 por ahí, ta, fumaba marihuana sí, hasta adentro de la escuela fumaba, a la hora del recreo íbamos para el fondo y teníamos un tanque que nos escondíamos a veces cuando jugábamos a la escondida y fumábamos adentro de los tanques... pero yo qué sé, capaz que arranqué a fumar a los 14, a los 15... Ahí fue como... cuando probé la primera vez que... ahí quedé, más bien era cigarro, cigarro, faso y después...

—¿Cigarro fumabas también?

—Sí, cigarro fumaba.

—Y la maestra los quería matar.

—No, la maestra nunca se enteraba.

—Ahí va... y en la casa de ustedes, ¿se habían enterado?

—Sí, mi familia después al tiempo se enteró, pero yo qué sé... me decían, pero yo les decía ta...

—¿La primera vez que probaste merca cómo fue, te acordás?

—La primera vez... fue con uno de mis amigos, estaba tomando él y me dijo si quería y probé, así, un saque nomás de cada lado y no... después una vez también en una fiesta de primavera que hubo en frente a la escuela en mi barrio,

estaba con un compañero ahí fuimos para la casa... tomamos unos saques más, después tomé dos o tres veces más y nunca más, hasta ahora...

—¿Cuántos años tenías cuando probaste por primera vez?

—14, 15 años.

—¿Y cómo fue, también con amigos o...?

—Sí, con amigos, ahí fue que me juntaba con un par de amigos nomás, con dos nomás. Después, cuando conocimos a otros compañeros del barrio que entraron a fumar y eso, nos juntábamos todos en la casa.

JUVENTUD, PAREJA Y DESPOJO

En la manera en que Alicia (33 años) narra su historia, se puede ver cómo su trayectoria de consumo se vincula especialmente a su vida de pareja y al consumo problemático de ambos, aun cuando sus primeros consumos de marihuana y cocaína fueran anteriores a conocerlo. Impelida por una moralidad de género que la hace subordinar su trayectoria a la de sus parejas, ella también consumió drogas en función de las prácticas de sus parejas¹⁶. La adicción hace que su marido pierda varios trabajos, que vendan todas las cosas de la casa y terminen viviendo en la calle, luego de un período de abstinencia en ocasión del nacimiento de su hijo. Alicia expresa que el consumo de PBC provoca una *fisura* aun mayor que la de la cocaína, lo que agrava la situación de ambos:

—Se empieza como... bebedor social, digamos. Empezás a tomar con la bandita y después ya... empezás a consumir, yo creo que todo el mundo empieza por consumir marihuana primero, por lo general... este... fumé muchos años marihuana, solamente marihuana, dejé mucho el alcohol con la marihuana... y después la cocaína, tomé cocaína un par de veces y... después no tomé más, hasta que conocí al que es mi marido actual, que ahí empezamos a consumir cocaína los fines de semana, sólo los fines de semana...

—¿Cuándo probás cocaína por primera vez?

—También, como a los 16, pero consumí y fue una noche nomás, me acuerdo que el pegue fue... de esa noche sí me acuerdo clarito, me había pegado bien para arriba, era... quería hacer los mandados, iba y venía, hablaba hasta... todo... Y después no consumí más. Después cuando empecé a consumir de vuelta con mi marido también me pegaba bien, me hablaba todo, me pegaba... salía, encaraba... después, con el tiempo ya no te empieza a pegar igual, con la continuidad y la cantidad y... ya después no querés salir, no querés hacer nada, te empieza a pegar horrible, ya la consumís porque estás... adicto a la droga, pero no... ya no me gustaba el pegue, no me gustaba que me pegara así, no quería que me pegara así, quería que me pegara como antes. [...] Y después llegó un momento que, claro, el alquiler no se pudo pagar más... Yo me fui para la casa de mamá y él se

16 Romero (2001: 106) ha detectado casos semejantes en una investigación con inyectores de cocaína: «En las mujeres, la iniciación suele darse a partir de la sugerencia o del consumo de su compañero sexual. En estos casos la carrera de consumo suele estructurarse vinculada a una figura masculina con mayor trayectoria en la modalidad inyectable». Más de diez años después pareciera mantenerse un mismo patrón, al menos para el caso de algunas mujeres. Lo mismo se afirma en otro estudio sobre consumo de PBC (JND, 2006: 50): «para el caso de las mujeres aparecen también las parejas sexuales como iniciadores en este consumo».

quedó en un galponcito ahí que... ahí fue cuando empezó a fumar pasta base. Un día... yo la primera vez que fumé pasta base no me pegó, fue un día que no encontramos cocaína... de madrugada, ya se nos había terminado, no teníamos nada para tomar. Queríamos seguir consumiendo y no había, lo que había era pasta base...

—¿En la boca les ofrecieron eso?

—[asiente con la cabeza]

—¿Hace cuánto tiempo fue eso?

—Y... ponele, cuatro años, sí, ponele cuatro años, pero la consumí esa vez y no consumí más, porque no me pegó, o sea, yo no la supe fumar.

—¿Y ustedes antes ya sabían de la existencia de la pasta base?

—Él ya había fumado antes cuando yo no estaba con él, había fumado un par de veces pero ta, no le gustaba... [sí] consumir cocaína, y no, no fumaba, él tomaba... ésa vez fumó... y después de ahí él arrancó, se quedó viviendo en un galponcito ahí en la casa que no tenía dónde quedarse, la señora dijo «ta, no te voy a dejar en la calle, te quedás ahí en el galponcito hasta que consigas algo», la señora lo conocía de años... y ahí empezó a vender todo lo de la casa...

—¿Todo lo que tenían adentro de la casa?

—Todo.

—¿Y vos cómo te sentiste con eso? Porque era la casa de los dos...

—Y ahí fue cuando quedé embarazada, eso fue lo peor, cuando quedé en la calle que fue cuando quedé embarazada. Yo quería, yo hacía rato ya que quería, y yo pensaba para adentro mío, «bueno, capaz que esto nos ayuda a dejar todo a la miércoles...» [...] Yo digo, un hijo tiene que... siempre había querido, yo ya tenía 29 años, digo ta... lo habíamos hablado pila de veces pero ta, siempre hablábamos de que había que dejar de consumir antes de... para poder estar seguros de que va a venir sano, que pa pa pa. [...]

—¿En todo ese tiempo, durante el embarazo, no consumiste nada?

—No...

—Y vos, en ese tiempo que dejase de consumir... ¿tuviste ganas de volver?

—No, comí mucho, no sé si era por la ansiedad, no te olvides también que yo quería dejar el cigarro, que el cigarro es un... cigarro fue lo único que no dejé totalmente, sí achiqué el consumo, fumaba algunas pitadas durante el día de cigarro, pero comía como una bestia, entonces yo no sé si era sólo la necesidad de cigarro o las otras dos, no me preguntes por qué...

TRAYECTORIAS NO MODÉLICAS: CLASES MEDIAS VULNERABLES

Lucía es un ejemplo de uso de PBC en personas mayores, ya que tiene 68 años. Comienza su consumo directamente con pasta base, sin haber consumido antes otras drogas ilícitas, aunque explicita que tenía problemas con el juego. Su edad de comienzo llama la atención: tenía casi sesenta años cuando empezó a consumir, aunque según sus palabras no es la única en esa situación. Una trayectoria de trabajo estable, en un área reconocida como la salud, pero marcada también por la soledad y el alejamiento de la familia; resulta muy visible el peso del «cuidado», ya que su hijo es esquizofrénico, y gran parte de su vida ha girado en torno a su enfermedad.

—... Lo que pasa es que esto fumás y es sumamente adictiva, vos fumás... vos fumás la primera... yo por ejemplo, me fumo la primera pitadita de pasta me salgo del medio, me voy para otro lado...

—*Una situación conflictiva de tu vida fue la que te llevó a ese primer consumo de hace diez años...*

—Claro, no sé si la situación conflictiva o la gente que me rodeaba en ese momento...

—*¿Con quién te rodeaste en ese momento?*

—Y... nada, con gente, ni siquiera del cante, de Pocitos y... Mirá, yo pensé que era la única persona de la edad mía que fumaba, ¿sabés la cantidad de gente mayor que fuma? Mucha gente, ahora yo estoy viviendo por ahí por Larrañaga y Gral. Flores, y pasan amigas, «dale —dicen— ¿vas para allá?, subí que te llevo», y están en la misma, es sumamente adictivo, la gente se anestesia...

—*¿Vos eras de otro medio socioeconómico?*

—No, yo siempre trabajé.

—*¿Dónde trabajaste?*

—Tengo una pensión, tengo un título de instrumentista clínico, trabajé años, acá en... en la salud, años, años, muchos años...

Hijo de trabajadores de clase media, Fabricio (38 años) inició su trayectoria de consumo a los 16 o 17 años, de adolescente, cuando iba a los bailes y se tomaba unos vinos. Su adolescencia poco tiene que ver con los casos planteados hasta el momento y reproduce los patrones de uso de consumidores de otros sectores sociales constatados por Romero (1999; 2001). En su juventud se transformó en lo que podríamos llamar un «maluco», un artesano de origen en las clases medias de Montevideo que hace su recorrido por Brasil, experimenta con distintas drogas y, finalmente, de la experimentación con PBC pasa a un consumo abusivo que lo deja viviendo situaciones impensadas para él: termina preso por hurto, sus padres acaban enrejando su casa y dándole un espacio marginal (un galpón en el fondo) en el cual vivir; pero también termina pasando noches emparrillado en distintos *cantegriles* cercanos a su barrio del Paso Molino.

—*¿Qué recordás sobre tus primeras experimentaciones?*

—Bueno, te cuento... más o menos a los 16, 17 años, adolescente, que salía a los bailes y todo y probé por... ¿no? Tomaba algo de vino, a la salida de los bailes y todo, 17 años... fui creciendo, hice artesanato como por diez años, artesanía. Muchos años, perfeccioné mucho eso, vivía de eso, vivía en mi casa pero siempre el artesanato era mi trabajo, todos los días, todo, encargues y todo, ahí... bueno, fueron pasando los años, estuve en pareja en Colonia. Me fui a vivir a Colonia del Sacramento con mi primera compañera, que era administradora de empresas, pidió la renuncia, nos hicimos una casita allá afuera, allá en Colonia en el barrio histórico, ta, y vivimos allá de la artesanía y me separé, estuve unos cuatro años.

—*Y ahí con la artesanía te iba bien, digamos, vendías bien...*

—Platales, platales, porque no es artesanato de poner en el piso y vender para un vino para... no, no, no, yo tenía *stand*, hacía feria, concursos, tenía para presentarme en mil lugares, Manos de Uruguay, encargues de 15, 20, 30 mil pesos, tenía una carpintería, la tenía mi señora, era de los dos ¿no? Gigante, todas las

máquinas, todo tipo de máquinas, comprar madera, exportar el coco, porque nosotros en Bahía empezamos a hacer eso después, yo me separo, en Colonia ¿no?

—Con esa pareja... ¿tu ahí consumías marihuana, qué consumías?

—Consumía marihuana y tomaba alcohol, a veces.

—¿Cuántos años tenías ahí más o menos?

—22.

—¿Hasta ahí no habías probado ninguna otra cosa?

—Y... merca, pero apenitas, no era una cosa que me llamara la droga, vivía en otro... con otro vínculo otra gente, otro espíritu.

LOS CONTINUOS DE VIOLENCIA:

FAMILIA, CALLE, INSTITUCIONALIZACIÓN

De las diferentes instituciones que pueden ser encontradas en la sociedad, sin dudas la familia es la que se encuentra más *naturalizada*, en el sentido de que las relaciones que establece parecieran dadas por la *naturaleza* de los vínculos de los sujetos y que su interior formara un universo separado y privado, aparte del espacio público signado por el Estado. Tal construcción —visible por ejemplo tanto en el discurso corriente como en el jurídico— ha sido ampliamente problematizada a través de la historización del proceso que llevó a la formación de la familia moderna y el papel cumplido por el Estado (Donzelot, 1990). La preocupación sobre la normalización de los individuos que encontramos en el Estado moderno (Foucault, 2002) muestra cómo éste diseña y controla una serie de dispositivos e instituciones (con su modelo en la «ortopedia») para moldear las desviaciones presentes en la población; también la *familia moderna*¹⁷ —o sea la construcción de una familia *normal*— es el resultado de este proceso de institucionalización estatal. En este sentido,

... la familia es en efecto fruto de una auténtica labor de institución, a la vez ritual y técnica, orientada a instituir duraderamente en cada uno de los miembros de la unidad instituida unos sentimientos adecuados para garantizar la integración que es la condición de la existencia y de la persistencia de esta unidad. (Bourdieu, 1997: 131).

No puede disociarse la familia del espacio social y público; el ámbito privado se construye también en relación (incluso bajo algunos imperativos) con lo público en general, y en especial con el Estado y las intervenciones de sus agentes:

... una historia social del proceso de institucionalización estatal de la familia pondría de manifiesto que la oposición tradicional entre lo público y lo privado oculta hasta qué punto lo público está presente en lo privado, en el sentido mismo de *privacy*. Siendo como es el fruto de una dilatada labor de construcción jurídico-política cuyo resultado es la familia moderna, lo privado es un

17 Para este Estado, la familia es el espacio privilegiado de creación de los sujetos —de los ciudadanos—, e intervendrá en él activamente; baste pensar, por ejemplo, en las construcciones jurídicas sobre la familia, o los discursos y prácticas médico-higienistas tendientes al control del ámbito de lo privado (Barrán, 1992).

asunto público. La visión pública (el nomos, en el sentido, esta vez, de ley) está profundamente introducido en nuestra visión de los asuntos domésticos, y hasta nuestros comportamientos más privados dependen de acciones públicas, como la política de la vivienda o, más directamente, la política de la familia (Bourdieu, 1997: 137).

La *familia normal* es en alguna medida tan solo un modelo, pero un modelo que se impone (a través de políticas y acciones muy concretas) con fuerza sobre los sujetos y los vínculos que entablan; cuanto más en los márgenes se encuentran las familias, más pesarán sobre ellas la *vigilancia* y la *sospecha de desviación*; en tanto que es posible que la distancia entre esta *imagen hegemónica* y los mandatos que conlleva por un lado, y las condiciones concretas de los sujetos por otro, aumente considerablemente. El problema no es —como se sugiere generalizadamente— la «pérdida de valores», sino la tensión generada entre estos mandatos morales que se imponen a los sujetos y la vulnerabilidad de las trayectorias que dificulta el sostenimiento de prácticas coincidentes con ellos.

Ya desde los primeros accesos al consumo de sustancias, la familia, las amistades y el sistema educativo (o instituciones de protección de la infancia) están presentes de distintas formas; también en el despliegue del consumo y el acceso posterior a la PBC, la familia y las amistades y ya no el sistema educativo, aparecen relacionados. Asimismo, los vínculos con la familia y el grupo de amigos cambian aceleradamente. Cuando el sujeto tiene trabajo, finalmente éste acaba perdiéndose, y los vínculos con este mundo (el cual pasa a ser informal, en general) se vuelven esporádicos, pero también se pierden los vínculos con la familia, las amistades y las instituciones de protección social o sanitaria.

La familia se muestra como el *locus* social más relevante, tanto en las moralidades como en las prácticas concretas de cuidado y provisión. Otros lugares sociales como el barrio o instituciones educativas, por ejemplo, no se acercan en nada a la relevancia que se le otorga a la familia y, cuando los relacionan a ésta, aparecen como subordinados, incluso en el discurso de sujetos fuertemente «institucionalizados». La familia es el lugar del cuidado, el lugar legítimo para el afecto y la entrega, el lugar de la incondicionalidad.

En este sentido, no hay forma de no tener familia, al menos en un nivel imaginario, pues todos tenemos una imagen de familia, que se corresponde, en estos sujetos también, con la imagen hegemónica de familia que es *lo normal*. Esto no quiere decir que tal imagen se corresponda con la familia realmente existente: ésta puede ser una institución y su hogar, por ejemplo, un Hogar del INAU.

A partir de este imaginario es que parten las construcciones «doradas», en las cuales nuestros interlocutores ubican, en algún momento del pasado, una suerte de *illo tempore*, una familia ideal cuidadosa de sus hijos, con un hogar armonioso y feliz. A veces esta familia está en la niñez de los sujetos, otras veces en las propias familias que ellos construyeron, o, incluso, en las que quieren conformar. Radicada en el futuro o en el pasado, esta familia ideal comporta el sentido moral más afianzado en los sujetos y una ideología de género precisa: esta familia tiene un hombre proveedor y una mujer cuidadora.

Generalmente son las mujeres las que mantienen durante mayor tiempo la residencia o las visitas frecuentes con su familia de origen, siendo éste mediado fundamentalmente por el cuidado de sus hijos. No sucede de igual modo con los varones, quienes llegan a vivir en situación de calle más rápidamente. En gran medida son las familias —las abuelas principalmente— las que se encargan del cuidado de los hijos de las usuarias, pero son estas últimas las que visitan a su familia de origen con mayor frecuencia *manteniendo* incluso una semiresidencia. Esto les permite mantener relativamente ciertos cuidados en la higiene y la alimentación, por ejemplo, pero también los vínculos afectivos. Los varones, en tanto, al verse interpelados por la *moralidad del proveedor* (Fraiman y Rossal, 2009) sufren el no cumplir con la manutención de sus hijos y al referirse a la familia hablan de «su mujer y sus hijos». En cuanto a la familia de origen, puede haber una madre o una abuela (figuras del *cuidado*) sobre las que suelen depositar afecto y pena por los males ocasionados y suelen aspirar a presentarse en sus casas de origen cuando «estén presentables».

Las relaciones de amistad son un punto delicado. Todos entienden que en el mundo del consumo no hay amigos sino «conocidos». La figura del amigo aparece asociada a la vida anterior al momento de iniciarse en el consumo de PBC.

[Néstor, 35 años]

—¿Hay amigos en la calle?

—No, amigos no. En la pasta base no hay amistad. No hay amor, no hay nada.

—¿Compañerismo?

—No hay.

—¿Respeto?

—No, nada de eso. Son pocos. Y cada vez queda menos. Yo no es por halagarme yo mismo, pero me considero una persona que mantiene sus códigos. Que mal o bien mantiene sus códigos [deja de conversar y mira para todos lados, dice: «no, miro porque siempre hay alguna cara medio, entendés, estúpida»]

—¿Qué hay ahí?

—Hay muchos enemigos en la calle. Corren mucho los rastrillos acá ¿viste?... Porque yo como siempre ando en la calle, día y noche, ¿viste? Yo así como me ves tengo mi casa, mi familia y todo, entendés, si querés que te lleve ahora, tengo mi casa, mis dos hijos, mi televisor, mi cocina, mi heladera, mi luz, mi agua, ¿entendés? Pero yo estoy todo el día para arriba y para abajo, pero no sólo pa' drogarme, también tengo que llevar la comida a mi casa, entendés. Y yo hoy por hoy así como estoy viste, mirá, estoy en la calle.

El consumo de marihuana, en cambio, sí aparece asociado al compartir, al pasar tiempo con amigos (Fraiman y Rossal, 2009), pero con el consumo de PBC sucedería lo opuesto: predominaría la desconfianza, el desinterés por el otro y la alianza oportunista cuando se está en busca de los recursos para comprar luego la sustancia; y lo mismo ocurriría entre inyectores de cocaína (Romero, 1999; 2001). Sin embargo, no deja de haber formas de solidaridad, generalmente en todo aquello que excede a la PBC; especialmente cuando algún usuario quiere dejar de consumir.

DE LA VEREDA DE ENFRENTA

Darío tiene 27 años y es argentino. Tiene una larga trayectoria de policonsumos. Desde hace 14 meses vive en el 40 Semanas¹⁸ junto a su pareja, Mirta, habiendo pasado la mayor parte de su vida en Buenos Aires. Desde niño tuvo que asumir las responsabilidades de proveer en su casa, luego de que su padre fuera encarcelado, de alguna manera asumió el deber de sustentar a sus hermanos más pequeños. Ante el niño que rápidamente se hace «hombre» se presenta el mundo del trabajo informal; aparecen también precozmente las relaciones que pueden llevar al consumo de diferentes drogas, relaciones que en otros sujetos se producen en general más adelante, hacia la adolescencia.

Como ocurría otrora con las familias patricias de ambas orillas del Plata, los pobres también han buscado cobijo y oportunidades en la vereda de enfrente. Aunque es claro que en el caso de los trabajadores pobres el movimiento va hacia la gran metrópoli que es Buenos Aires y su conglomerado urbano, estos movimientos de migrantes pueden resultar en casos como el de Darío, argentino viviendo en Montevideo.

Con Mirta se conocieron consumiendo *paco* en Buenos Aires, hace cuatro años. Tienen una hija de algo menos de dos, durante cuyo embarazo ella persistió fumando. La nombraron Milagros, pues nació sietemesina y en el hospital le habían «dado para atrás» con respecto a su salud. Al final «salió todo bien», y hoy viven junto a las otras tres hijas de Mirta. En el diario de campo la describimos como

... una señora de no más de cuarenta años pero muy deteriorada. Carece de la dentadura delantera y tiene los ojos hundidos y la cara arrugada. Muy flaca y chiquita, estaba como triste y no miraba a la cara. Casi no llegué a escuchar su voz. Cuando me quise acordar se había acercado a la mesa, miraba para abajo. Le pregunté a Darío: «¿Qué sos tú de Mirta?». «Es mi mujer», me responde. Traté de no mostrar asombro, porque la diferencia era muy grande, muy acentuada, no sólo de edad sino de personalidad.

Darío es muy locuaz y nervioso. Su discurso es una ráfaga de frases intensas que describen detalles de sus múltiples y sucesivas etapas con relación al consumo de drogas, así como el contexto de su entorno en el momento. Su padre «siempre estuvo en cana», es decir, se alternaba entre largos períodos en cárcel y pocos meses al frente del hogar. Cuando volvía «se creía padre», es decir, intentaba imponer su autoridad, aunque sus hijos se hubieran criado «en la calle». Su madre,

—... también, de joven hizo todas, se ha drogado, conoce todo también, no es tonta. Estuvo en cana también mi madre, por no dejarlo tirado a mi padre también estuvo en cana ella. Entonces, yo qué sé, yo la he visto tras las rejas a ella y a mi padre. Cuando yo tenía cuatro años cayeron los dos en cana. A mí de los cuatro hasta los seis, a mí y a mis hermanos, dos años nos estuvieron criando mis abuelos, la mamá y el papá, ni el papá, el padrastro de mi madre. Nos criaron

18 Complejo habitacional realizado por una política estatal de los años ochenta en cuarenta semanas con el propósito de erradicar asentamientos irregulares, sin embargo se trata de uno de los barrios más estigmatizados de Montevideo y se caracteriza por su pobreza extrema.

dos años, a mí, mi hermanito el más chiquito de los varones era bebé, tenía tres meses creo cuando ella cayó en cana.

Desde muy pequeño estuvo vinculado, junto con sus hermanos, al consumo de sustancias. A los nueve años, al levantarse para ir al colegio, vio a su hermano y a un amigo de su padre «peinando una raya». Ésa fue la primera vez que probó cocaína.

—A los 15 andaba ya bardeando con mis hermanos también, porque mis hermanos ya de chiquitos conocieron la droga. Mi familia, los únicos que no se drogan son mis dos hermanas, la mayor y la más chica. Pero después, de los cuatro varones que somos, a los cuatro nos gusta cualquier droga que nos den, nos gusta, porque es así, somos... nos gusta así. Me decís, «Mirá que mierda que te va a pegar», y ta, «Dámela que va p'ahi, si pega va p'ahi»; sí, porque ta, somos consumidores, somos adictos a las drogas. Vamo' a la que es. Yo no soy ni más ni menos que nadie, entendés, porque nunca lo fui. Pero a los 15 ta, empecé más zarpado, ya estaba muy colgado. Y ta, a los 16 me regalaron una casa, una vecina, ahí en el convoy donde yo vivo, me dio una casa para mí. Y ta, era el achique, vivíamos nosotros: yo, mis dos hermanos más chicos y dos amigos míos.

Al igual que en un importante número de testimonios, la relación con su padre es percibida como caótica. La violencia está presente de múltiples maneras en las trayectorias y en los cuerpos de los sujetos. La violencia familiar, generalmente aparece asociada a una figura paterna.

—Mi hermana la mayor se fue, cuando ella tenía 15 ya se había ido porque ta, mi viejo, enfermo, como ella tenía un novio, la agarró a trompadas adentro de mi casa y le puso un fierro en la cabeza. Y la quiso matar. Y ta, mi hermana se fue. Y cuando [mi padre] cayó en cana, mi hermano, que tenía 13, tomó vuelo; dijo: «¿Ah, sí? Esto no es pa'mí». Y ta, nos dejó tirados también. Y se fue con gente umbandista, a una casa de umbanda.

Para Darío, la frontera que delinea la niñez como etapa de inocencia parece estar diluida. Entre sus amigos le decían «guachín», porque era el menor de todos. A los diez años comenzó a tomar alcohol, también cocaína, ácido, pasta base, al tiempo que trabajaba en el Mercado Modelo de las 12 de la noche a las 7 de la mañana. Darío considera que,

—Como quien dice, yo soy el apadrinado por mi mamá y mi papá, soy el que siempre fue recto ¿entendés? He salido a robar, he hecho banda de cosas sí, pero nunca me tuvieron que ir a verme en cana ni nada, ¿entendés? Para ellos yo soy el hijo pródigo que desde chico laburo, que de chico me compro mis cosas... Cuando mi vieja se rescató que yo me drogaba, porque ella cuando le dijeron, que yo tenía 12 años, «No él no, él no porque ta», yo era drogadicto, sí, pero mis responsabilidades no la dejaba nunca de lado. Para mí, mis responsabilidades en ese tiempo eran mis hermanos, que eran chicos [...]. Mi madre en ese tiempo ganaba 85 pesos¹⁹ por semana, y yo de repente 85 pesos lo hacía en un día adonde laburaba, ¿entendés?

19 Refiere a pesos argentinos, que en ese tiempo de convertibilidad económica equivalían a 85 dólares. Epele (2010) y Kessler (2012) describen los cambios generacionales y la importancia de las crisis socioeconómicas para entenderlos.

MI HIJO NACIÓ UN DÍA DE PARRILLA

Sofía tiene 27 años y cinco hijos de entre uno y diez años. El caso de Sofía muestra una trayectoria de adolescencia breve, signada por los hijos y la moralidad del cuidado. Ella, a su vez, fue cuidada en el hogar hasta los 12 años, cuando «era una princesita, una nena de mamá». A partir los 13 su adolescencia se vuelve vertiginosa, abandona rápidamente el liceo, tiene sus primeros consumos de marihuana y a los 16 años su primer embarazo. A los veinte experimentó por primera vez pasta base, y en este tiempo ha pasado por varios períodos de abstinencia y consumo compulsivo. Vivió con el padre de su último hijo cinco meses, pero luego se separaron. A raíz de eso retomó el consumo continuo, y además su pareja «cayó preso», lo que la hace sentir «más perdida» y consume más. Uno de sus períodos de «estar limpia», se debió a que su compañero no consumía pasta base; además, se habían alejado del entorno:

—Sí, me había alejado de todo porque me había juntado con un pibe que laburaba, viste, no fumaba, fumaba solamente marihuana, y yo en esos dos años no fumé ni marihuana, porque dos por tres nos tomábamos una cerveza los fines de semana con él, nos tomábamos una cerveza, pero yo en esos dos años ni marihuana fumé. Era... me nombraban la pasta base y me daba asco, me daban ganas de vomitar, o veía alguno fumando pasta base y me daba terrible asco, no los podía ver. Pero no, en esos dos años estuve limpia totalmente. No quería saber nada de nada.

Cinco veces madre en diez años y siete años de consumo dan cuenta de una trayectoria particular en relación con los cuidados en el período de gestación:

—En este embarazo, al que vos ves ahí sentado, fumé todo el embarazo. Un mes solo no consumí, después los demás, los otro ocho meses, consumí todo el embarazo. Yo cuando lo tuve a él había terminado de consumir a las 5 de la mañana. A las 6 de la mañana empiezo con las contracciones. [...] Y ta, en el hospital se dieron cuenta, el que estaba atendiendo se dio cuenta que nació un día de droga, entendés, un día de parrilla nació él. De Ezequiel no, de Ezequiel fumé el primer mes, me dio asco y no fumé más. De Braian me pasó lo mismo, fumé los primeros meses, en el quinto, sexto, séptimo mes de embarazo había dejado, y los dos últimos meses había reenganchado otra vez. Pero él llevó la peor parte porque fumé todo el embarazo.

En ocasiones, los hijos aparecen como el motivo para moderar el consumo. El formar una nueva familia, en estos casos, es visto como un bastión para poder reducir el consumo:

—El que me para [de consumir], es mi hijo, porque me reflejo en él... es mirarlo a él y digo «ta, no, no hay más, no hay más». No tengo para fumar, no fumo. Primero mi hijo. Me reflejo en él, y así la voy llevando. [...] Conozco gente que ha dejado. O sea, es cuestión de voluntad y a veces de que te empujen un poco también ¿no? Que te ayuden, o sea, el problema de nosotros los consumidores es que la familia se nos aleja, a la mayoría de nosotros, ¿entendés? Ya nos discriminan, ta, nosotros nos mandamos la de nosotros, le rastrillamos a nuestra familia, le vendemos todo lo de adentro. No nos importa.

PALO CONTIGO Y PALO CON LOS DEMÁS

Retomemos el caso de Luis, quien tuvo una «familia completa» hasta el año y medio de edad, cuando un accidente le produjo serias heridas en el rostro. En esa época, tal vez a raíz de esto, sus padres se separaron y perdió todo contacto con su madre. Quedó a cargo de su padre, alcohólico, quien atentó contra él cuando tenía siete años y le produjo serias heridas en el cuerpo; por esta golpiza estuvo internado en el Hospital Pereira Rossell. Intervino el INAU y vivió en diferentes Hogares de este instituto hasta los 18 años. Luego volvió a su casa paterna, y a los pocos meses, en una pelea, Luis «le quitó la vida»:

—¿A la mujer [pareja de su padre]?

—No, no, a mi padre... A mi padre. Nos... Y yo siempre había dicho, que el día que se muera mi padre yo me iba a matar, viste. Eso, esa parte, ahí fue lo que más me... hasta el día de hoy, creo más en Dios, ¿sacás? Es lo que me ayuda a creer más en Dios, porque fue un milagro que mi viejo estuvo 15 minutos sin respirar, no le latía el corazón, nada, y yo grité para el cielo que no quería que se muera, y a los 15 minutos más o menos así a mi viejo le empezó a latir el corazón y empezó a respirar.

Luis cuenta que cuando su padre despertó, sentenció: «vos no sos más mi hijo». Y a continuación fue expulsado de su casa. Sobre el efecto de este tipo de situaciones en su trayectoria, reflexiona: «Vos sos criado mediante palo, cuando sos grande vivís a palo. Palo contigo y palo con los demás, ¿entendés?». Paradójicamente, Luis se considera una persona que «estando solo» no sabe vivir, «por eso ahora estoy empezando de vuelta a hacer las entrevistas, para meterme en una comunidad», comenta. La religión, o más bien la recuperación en comunidades cristianas, cumple un papel importante en su vida. Allí pudo encontrar lo que entiende como una verdadera fraternidad, una nueva familia, en la cual se reconoce en hermandad con sus semejantes:

—Son gente que realmente te quieren como una familia ¿sabías? Te quieren realmente como una familia. Vos sos un desconocido, pero pasás a ser el hermano de ellos, y no tenés ropa, «tomá, vestite». Te falta jabón, tomá, te falta esto, tomá. Ehh... muchos tienen visita, «¿no tenés visita vos?, vení con mi visita y vamos a compartir todos juntos acá, nada de quedarte aislado, no. Mi familia es tu familia»; y es así, entendés, no porque sea así el tema de la comunidad, sino porque ya sale de uno mismo ser así estando ahí adentro ¿entendés? Porque empezás a ver, a querer a la persona que tenés al lado tuyo, entendés. Y empezás a querer a esa persona. Y lo que vos no querés para vos no lo vas a querer para esa persona, entonces le das para adelante, siempre para adelante.

Estuvo dos años en la comunidad de rehabilitación Beraca²⁰ hasta que se fue repentinamente, «escapé». Luego de este período, tuvo dos relaciones de pareja con mujeres, las que, al concluir, derivaron en un mayor consumo. La primera era una «meretriz» mayor que él. Quedó embarazada y perdió el embarazo: «por todas

20 Beraca, al igual que Remar, es una organización no gubernamental de origen religioso evangélico que tiene a su cargo comunidades de atención a usuarios de drogas y personas en situación de extrema vulnerabilidad.

esas cosas no se dio juntarnos... ta, ahí me enganché a fumar de vuelta. Me enganche a fumar de vuelta pero salado mal, salado salado salado mal». Más adelante,

—Yo me había juntado... había conocido una piba, que ella era enfermera... La conocí fumando pasta. Ella iba y compraba merca, allá para el Cementerio del Norte y ta, le cabió mi ficha, ella me cabió a mí, *pum pam*, empezamos a salir, empezamos un noviazgo. Bueno entre ese noviazgo ella dejó de consumir merca y yo dejé de consumir pasta. Bah, a mí me costó mucho más, porque yo venía de tal rosca mal ¿viste? Y empezamos así, llegó un momento que nos juntamos, ahí fue cuando yo pasé a vivir acá en el Paso Molino, y bueno ta, ahí crecí. Dejé de consumir drogas, dos por tres ta, nos fumábamos unos porros y nos tomábamos un par de gramos de merca cada tanto, viste, los fines de semana solamente, porque ella tiene un hijo. Después ta, salió todo lo más bien y llegamos a tener un puesto de ropa, nos faltaba conseguir un local para poder... y todo gracias a que yo me motivo ¿entendés? Cuando tengo una persona a mi lado me motivo de tal manera que hago cosas increíbles pero sin hacer nada malo, trabajando, ¿entendés? ta me separé, me separé y... me separé en enero de este año. En enero de este año fue que... como se llama... empecé a consumir base de vuelta.

«Encarar el día de mañana» consiste una responsabilidad que para Luis surge cuando tiene una familia de la cual hacerse cargo:

—Tengo que encarar el día de mañana, tengo esta responsabilidad. Tengo la suerte que ta, no tengo hijos viste, pero si tuviera hijos... eso, lo que menos hago es drogarme, porque es la verdad, lo que menos hago es drogarme. Porque cuando yo estuve juntado... ehh mi pareja tiene un hijo y todo, y yo era todo para ellos, todo para ahí, todo para ellos, todo para ellos.

De manera similar, Agustín (26 años), argumenta:

—Yo si hoy por hoy tuviera esa solución de mi techo, yo hoy por hoy, no se me cruza más, prefiero agarrar esas dos o tres gambas que me gasto diarias y dársela a mis hijos para ponerlos en una guardería, ¿entendés? O ir a tomar un mate y comer unos bizcochos. La veo desde ese lado, pero... sigo en el problema y sigo fumando...

MENTALMENTE, OTRA PERSONA

Mauricio²¹ tiene 32 años y desde los 18 ha estado varias veces preso por diferentes infracciones a la ley; ha vivido varios procesos de rehabilitación y recaídas en los últimos años, pero se siente «encaminado» y alejándose de la PBC. De los más de 300 encuestados, es uno de los pocos que cuenta con teléfono celular activo. Su trayectoria de vida nos da cuenta de la relación con sus vínculos familiares, los «golpes de la vida» y sus períodos de recuperación. Una pérdida familiar y la separación de su pareja desencadenaron períodos críticos de consumo compulsivo. Asimismo, una nueva relación lo vuelve a ayudar a mantenerse alejado de las drogas. Una voluntad personal y la reflexión compartida junto a su familia también habrían contribuido a conformar «otra persona, no físicamente, sino mental-

21 Esta entrevista se desprende del resto ya que este interlocutor hacía mucho tiempo que estaba sin consumir PBC.

mente». El día de la entrevista, llegó muy contento porque el hermano recién había sido liberado. Hablamos de su infancia, su crianza:

—Nunca me enseñaron de chico a delinquir, no tengo una familia la cual se dedique a delinquir. Mi papá era militar, fue toda la vida un hombre de trabajo. [...] Siempre dicen que hay una oveja negra en la familia. Ése fui yo. Perdí a mi mamá cuando muy chico también, que eso... no fue el causante, ¿no? Pero por momentos le doy gracias a Dios de estar vivo, y de estar bien.

Según sus palabras, una pérdida y una ruptura desencadenaron cuatro años de consumo problemático:

—Tuve un golpe muy fuerte en mi vida que fue estar... me separé de una muchacha, después estuve con otra la cual queda embarazada. Estábamos con una ilusión bárbara y por un mensaje de texto nos peleamos y ella decide abortar... y me pedía plata, y yo le dije que al mundo no vine a quitarle la vida a nadie, sino que vine a dar vida. Bueno, ella decide abortar, cuando me entero que lo hizo, ahí automáticamente pensé que todo lo que yo quería en mi vida se me iba por la ventana como nada, ¿no? [...] Entonces en ese momento dije, «me mataron mi hijo», que yo lo que más quiero es un hijo... ehh, «yo también me voy a matar». Y decidí agarrar el tema de la pasta base, siempre pensando que la iba a controlar, como las otras drogas, o el alcohol. [...] Tenía plata, empecé a consumir, entendés, de una manera loca. No tenía, no paraba, yo consumía todo el día, día y noche, sin parar. [...] Una etapa de mi vida que no la pude controlar. Estuve casi cuatro años consumiendo.

La moralidad más tradicional interpela al sujeto al punto de entender que él «vino a dar vida» y a la decisión de su pareja de interrumpir un embarazo como un homicidio. Se suele señalar que los usuarios compulsivos de drogas son «manipuladores» (Epele, 2010), pero el espacio para ejercer una efectiva manipulación se restringe en un grado extremo cuando se sale de la familia y se queda en soledad. De todos modos ¿cómo «manipular» con elementos contrarios al «ensamblaje ético-moral» (Zigon, 2013: 202) del sujeto? Evidentemente, aunque respondan a una concepción machista y violenta de las relaciones de género, este entendimiento del aborto de «su hijo» como un homicidio responde a una concepción moral; de igual forma, la «manipulación» no tiene por qué ser del todo consciente sino que también responde a patrones incorporados (*embodied*) en relación con obtener la piedad del otro, la autocompadecencia, la propia licencia moral para abandonarse al uso compulsivo de drogas.

La posibilidad que ofrece una nueva pareja permite reestructurar un conjunto de relaciones que lo rehabilitan en tanto que sujeto. Tanto es así que el «romance como rescate, a través de la constitución de una pareja, se ha venido transformando en el ejemplo paradigmático del rescate por la intervención de otro, con la ayuda de otro» (Epele, 2010: 195).

Algo semejante plantea Zigon (2013) al dar en el ejemplo del romance entre Zhenia y Misha en San Petersburgo, ocurrido en el marco de un proceso de rehabilitación ofrecido por la Iglesia Ortodoxa Rusa. Zhenia y Misha, como muchos de nuestros interlocutores, vivieron en la calle y atravesaron varios «queiebres morales», también debieron adaptarse a convivir con nuevos «códigos» que más de

una vez resultaron interpelados por sus «ensamblajes morales». De todos modos, la experiencia del amor, en tanto que acontecimiento-verdad trastoca totalmente al sujeto proveyéndolo de una experiencia moral.

Mauricio atribuye a situaciones concretas y traumáticas la decisión, aparentemente voluntaria, de recurrir a la pasta base; a causa de una pérdida, optaría por atentar contra su vida, de una manera consciente que luego se torna incontrolada. Para él esto marca la *separación* del mundo, la pérdida de interés en las cuestiones cotidianas a través de la *felicidad* que sólo se encontraba cuando consumía.

—Antes mi mujer era eso, la droga era mi mujer. Yo no miraba mujeres, yo no... no me interesaban. O sea, mirarlas, cargármelas, salir con alguien. No. Mi mundo era la droga. A mí para verme feliz me tenías que dar para drogarme. Entonces digo, como que estaba separado del mundo. [...] Y una vez escuché de un muchacho que es un submundo, no el mundo. Es un submundo que se hace el consumidor, que siempre está ahí, gira ahí, en ese entorno.

Y en ese entorno no había lugar para la familia. Sin embargo, mantendría presente la empatía hacia los sentimientos de sus familiares, consciente de que sufrían por su estado de compulsión.

—Yo perdí, por momentos perdí toda mi familia, era yo solo. Este... como es... mi familia estuvo... estuvo muy dañada mentalmente y emocionalmente gracias a mí.

Los conflictos con sus familiares fueron contribuyendo a que Mauricio notara el carácter problemático de su consumo. Sentirse respaldado por ellos habría sido una de las razones fundamentales que lo ayudaron a sobreponerse.

—Hoy en día hay otras cosas más lindas, que yo veo y disfruto, ¿no?, poder estar con mi pareja, tomar un mate, salir, este... yo qué sé, estar con mi familia, mi familia me volvió a abrir las puertas nuevamente, y les debo mucho porque a pesar de mis jodas, de mi consumo, no me querían pero me... se preocupaban por mí, ¿no? Y bueno, hoy en día le agradezco a toda esa gente que me dio una mano. [...] Mi familia [se decidió] a ayudarme porque yo les pedí que si no podía cobrar... me generaba algo el cobrar una plata... si ellos me ayudaban con ese tema, ellos me dijeron que sí, que no había problema por venir a cobrar mi plata. Pero que yo tenía que aprender a manejarme por mí, porque toda la vida no iban a estar al lado mío, yo ya era un hombre y tenía que darme cuenta de las cosas. Esas cosas me ayudan a seguir. [...] A veces lo pienso y me hizo reflexionar mucho también. ¿Hasta dónde voy a llegar?, ¿dónde voy?, ¿qué busco?, ¿soy mejor?, ¿soy más fuerte?, ¿soy más vivo? Nunca. No... no encuentro una razón de eso. Sí te digo que a mí, mi familia me la hizo entender por ese lado.

Su actual pareja es una mujer mayor que él con dos hijos veinteañeros. Mauricio considera que ella lo protege de la tentación de volver a consumir; la *compañía* de una pareja surge como un factor de importancia para superar la adicción:

—A veces hay otros que les hace falta, yo qué sé... una compañía, que... A mí me lo hizo ver mi cuñado a esto, ¿ta? [...] Él me dice a mí que las veces que yo consumí, es porque nunca tuve una persona con quien hablar, o con quien estar. Y por momentos tiene razón, porque yo en el período de mi consumo, en el momento, me llevó a la casa a vivir con ellos, y yo en ese momento no consumía, hasta salía a trabajar al puerto, ¿viste? Y cobraba y le daba la plata a mi hermana

para la comida. Y ellos me daban para el boleto, ¿viste? Entonces, a veces pienso que es un poco de... de compañía.

En el discurso de Mauricio es imposible obviar la perspectiva temporal que separa un pasado caótico y un presente esperanzador, «encaminado». Hoy por hoy, él se considera ya en proceso de superación de su adicción.

—Ahora me siento bárbaro. Yo cobro y lo primero que me imagino es llegar a mi casa y poderle dar la plata a mi mujer para tener la comida, bañarme, tomar un mate, guardarme la plata del boleto y que tengo dos días para estar en mi casa y salir a trabajar de vuelta, ¿entendés? Pero en aquellos momentos era muy difícil tener diez pesos en el bolsillo, era complicado sí, me generaba muchas cosas. O sea, yo no disfrutaba de venir acá, de repente. No disfrutaba de salir a comer una pizza. yo qué sé, nos tomamos una cerveza con mi hermano. Mi hermano estuvo por lastimarme a causa del consumo. Porque él quería que yo parara. Y él me ayudaba mucho con el tema de la comida y un día se enojó y me dijo que no me daba más de comer porque me estaba haciendo otro mal. No era por la comida sino que yo agarraba plata y consumía y no me preocupaba por comer. ¿Entendés? Entonces son cosas que me fueron reflexionando. Pero en ese momento, no había nadie. Era ella y yo nomás. Que hoy en día, lo veo en otra gente y no lo puedo creer, pero ta.

En la trayectoria de Mauricio se aprecia con claridad la relación existente entre una familia propia, idealizada, «no de delincuentes», radicada en un pasado *illo tempore*, con relación a una familia en construcción constituida básicamente por su pareja y sus cuñados, la cual tiene como proyecto inevitable aquella familia idealizada que reposa en una moralidad en la cual hombres y mujeres tienen lugares preasignados y que es muy difícil de sostener en las prácticas concretas. Tal modelo idealizado de familia se revela como una fuente de frustraciones tanto para Mauricio como para buena parte de nuestros entrevistados. Sin embargo, es este modelo de familia casi un motor utópico al cual arribar y un criterio de lo «normal».

UNA FAMILIA DE PESO

Mauricio nos habla de un *submundo* alejado de la familia, donde la trayectoria del adicto se separa de la de sus familiares. Pero ¿qué pasa cuando la familia y *el submundo* forman parte del mismo universo de relaciones? Un caso particular es la trayectoria de un sujeto embebido en la vida a los límites de la legalidad; alguien que se ha encontrado, desde muy temprano, en el núcleo mismo de una red barrial y familiar de organizaciones involucradas en actividades delictivas.

Wilson es uno más de 17 hermanos. Seis han muerto asesinados. Actualmente, desde hace varios años, vive en la calle. Wilson habla de un «nosotros» refiriéndose a su familia, el conjunto de sus hermanos.

—[nuestra familia] se hacía respetar en todos los barrios, no había Borro, no había Aduana, Ciudadela... no no había... Marconi, no había barrio que nosotros no fuéramos e implantáramos lo que era [nuestro barrio] ¿me entendés lo que te quiero decir? Mis hermanos, Gervasio por ejemplo tenía cuatro

muerter, el Indio tres, no de matar a gente... buena, sino gente que era pesada, competencia.

—Sí, sí, y eso les daba como más prestigio o...

—¡Claro! ¿Me entendés?

Eran tantas las infracciones de los hermanos que su familia incluso tenía un abogado. La presencia de períodos cárcel es una constante en la vida de varios de ellos. La cárcel aparece como el lugar común de reclusión donde solían encontrarse los miembros de la familia.

—Yo estuve 11 años de punta a punta, no estuve dos días, firmé 17 y salí con 11, que quedo debiendo seis todavía, ¿no?

—¿Por qué fue que estuviste?

—Por homicidio, homicidio y tentativa de rapiña. O sea, fue homicidio con rapiña, pero me pusieron tentativa para zafar un poco ¿viste?, pero con todo firmé 17 años, mi abogado me sacó con 11 años, ¿sabés quién era mi abogado, vos te acordás de... de [determinado abogado y político]? [Él] fue el abogado de la familia hasta que murió el desgraciado y ahora quedó el hijo que no sirve para nada...

—Y ahí estando en la cárcel entonces ¿qué cosas pudiste consumir?

—Cocaína.

—Había cocaína.

—Sí, mi hermano la tenía, ya estaba preso mi hermano... bueno yo tuve la familia en cana, imaginate, en la celda estaba mi papá, ¡faltaba mi madre y mis hermanas!...

—Entonces ahí en la cárcel consumías cocaína... ¿y consumías mucho?

—Ehh... lo normal, lo normal, porque mi hermano tenía poder adquisitivo ahí adentro. Por ejemplo, él mandaba a comprar... mirá lo que te cuento, cerveza, whisky... a los propios botones, y estaba con el director de cárcel... bigote pa atrás. Nosotros teníamos heladera, cocina, teníamos el televisor a color, DVD no había, había los videos aquellos aparatos gigantes ¿te acordás? Teníamos uno de esos... teníamos pintada la celda, había un tipo que era maricón...

Debido, en buena parte, a estas influencias, la cocaína y otras sustancias circularon desde muy temprano en el entorno de Wilson:

—Porque estaba ahí en realidad ¿no? Tú la veías...

—¡Cruzaba enfrente, estaba ahí!

—La conocías ya, digamos.

—Sí, sí, éramos amigos, o sea la conozco desde que nació...

—¿Y cuánto tiempo emparrillados pasaban tus hermanos, que vos los veías?

—Y hasta ahora, si vas siguen hasta ahora.

—¿Pero pasan días de corrido, emparrillados?

—Sí, claro, cuando sos joven sí, hasta que por ejemplo si vos la vendés tenés ya un control, por ejemplo... consumís todos los días pero en una escala tan... tal cantidad, por ejemplo mis hermanos eran de consumir en escama, día a día, más de cinco gramos, que es un disparate.

Aparece nuevamente la figura paterna como una presencia preponderante. Al igual que en casos anteriores, en esta relación se evocan episodios de alcoholismo, violencia e incentivo al consumo temprano de sustancias.

—Mi papá fumaba unos cigarros que se llamaban «Cibitué»²² una cosa así, no recuerdo, no... «Montevideo Master» y no sé... y dos por tres papá me daba un cigarro que otro, este... hasta que llego a la cocaína ¿no?, un día digo... voy a probar...

—¿Tu viejo también estaba en la movida de vender y eso?

—No, mi padre era vinero y... papá era alcohólico, o sea era un drogadicto más pero alcohólico, un alcohólico. [...] Papá medía dos metros, tres centímetros... así que imagínate lo que eran mis hermanos. [...] Las marcas que tengo en la cabeza son de las cadenas y mis hermanos también.

—¿Te pegaba con cadenas tu viejo?

—Claro porque nosotros éramos muy...

—Eran demasiado ustedes.

—Y sí, vos te imaginás, si lo atacábamos [al padre] lo dábamos contra todo²³, éramos 17, podíamos contra él, pero siempre generó un respeto terrible, viste... donde pisara mi padre no pisaba nadie [...] Mi padre una vez apareció de madrugada en casa con una cuchilla clavada acá y le salía acá [señala una parte del torso]. Mi padre era fatal, [...] era terrible, tengo recortes de diario de él, de su época de bandido, por eso te digo... de palo torcido no creo que tengas un hijo derecho.

La figura materna, en un buen número de casos, está asociada a una imagen prístina de firmeza e inocencia.

—¿Y tu mamá?

—Mamá cero, nada, cero-cero-cero nada, mi madre nada. No tomaba alcohol, no fumaba, no le gustaba que mi padre fumara adentro, nosotros teníamos que fumar afuera, mi padre tenía que fumar afuera, mi padre tenía que verlo en pleno invierno en calzoncillos fumando en el coso de la escalera, mi madre no quería que fumara adentro de casa.

Tal como hemos visto, el consumo de sustancias en la niñez aparece, en ocasiones, por la influencia de hermanos mayores. En este caso, además, se repite el patrón de independencia del hogar a edades tempranas.

Al igual que en otras trayectorias, el desvanecimiento de esta familia ideal en construcción, está presente: la separación de la familia que en algún momento pudo formar integrada, en este caso, por su señora e hija. De esta forma, se plantea como una excusa legítima que desencadena la recaída en el consumo.

—Yo era consumidor de pasta pero no tanto. Después que se llevaron a mi hija sí, ahí fue... fue como un detonante, viste, que... dejé mi casa. Mirá, es más te digo, yo ando con las llaves ahí adentro, y llego a la casa de mis hermanos que vivimos todos en el mismo pasaje... y yo ni miro para arriba de mi casa...

Wilson le atribuye a una sensación de *dolor emocional* el nunca haber vuelto:

—O sea que vos tenés una casa, tu casa donde ir a quedarte.

—Tengo mi casa propia.

—¿Y no vive nadie ahí ahora?

—Nadie. Y está amueblada, tiene todo y no vive nadie. Mi hermana dos por tres va con la otra llave y abre y...

22 Oxi Bithué, cigarrillos negros de otro tiempo; señal de prestigio en este caso.

23 Imposible no recordar a *Tótem y Tabú* (Sigmund Freud, 1913), la imagen de la horda de hermanos célibes asesinando al padre primigenio.

—Claro. ¿Y por qué decidiste irte de tu casa?

—Y porque, mirá... todo me recuerda a mi hija, a ver si... no sé si... creo que es entendible lo que voy a decir, pero vos cuando vivís con una personita que... ella no hace cinco, hace tres que se fue, ella tenía dos años y... la primera palabra fue «papá». No fue «papá», fue «pa», no sé si quería papa o qué...

—[risas] Ta, papá.

—«Papá», para mí fue «papá», viste. Ta, el primer dientito se lo encontré yo y... ta, todas esas historias, güevonadas.

—Pero sí, importantes para vos.

—Es importantísimo, viste y... yo qué sé, yo soy un tipo muy imaginativo, entonces... cuando he entrado, dos por tres, es como que yo la viera ahí ¿me entendés? Entonces no estoy para eso.

—O sea que por ese dolor que te causó que se fuese tu... tu señora y tu hija, ¿por eso es que vos no volvéis a tu casa?

—No pienso volver más... no pienso volver más, ¿me entendés? Es algo que yo ya tomé la decisión, incluso mirá que mis hermanos me han venido a buscar, me han llevado bajo amenaza, me han llevado atado a una camioneta y no... yo he hablado con ellos, viste, no...

Al igual que en otros casos, la presencia de una compañera, una mujer cuidadora²⁴ es un soporte fundamental para controlar su adicción. Wilson, sin embargo, no ha tenido esta suerte. En general, sus compañeras no consumían, pero sí vendían y él llegaba a ser el «probador». Por tanto nunca ha podido escapar de los círculos del consumo:

—Soy un adicto totalmente. Yo por ejemplo no puedo pasar un día sin consumir. Yo paso un día sin consumir y me duele la cabeza. Pero, ¿qué pasa amiga? Yo no tengo el apoyo de, por ejemplo... De mis mujeres que tuve. Les daba lo mismo si consumía o no. Mi mujer me dejaba todos los días una cuarta tiza de quinientos pesos y una caja de cigarrillos. [...] Claro que soy adicto, pero lo que yo te quiero explicar es que nunca tuve por ejemplo una compañera que te dice... «Bueno, che, mirá, vamos a aflojarle a esto», ¿me entendés? No tenés, entonces vos por ahí te da lo mismo... Sin embargo [si] vos tenés una persona, que te diga «vamos a aflojarle»... No te digo que lo dejés todo, pero pará, «de diez... fumate cinco y dentro de diez días fumate tres».

—¿Y vos esperabas que tus compañeras te dijeran algo así, esperabas una actitud de esas?

—De la última no, obviamente que no porque ella era la que la hacía, ¡yo era el probador! Por eso te digo, yo me despertaba de mi parrilla y yo todos los días tenía en la mesita de noche de nosotros, de mi casa, tenía quinientos pesos, una caja de Richmond rojo, y una cuarta tiza... ¡todos los días! Lo único que tenía que hacer yo era agarrar el control, prender el plasma, sentarme en la cama...

²⁴ La moralidad de la provisión interpela moralmente a los hombres, sería reconocida y deseada por las mujeres; así como la moralidad del cuidado que interpela a las mujeres, sería reconocida y deseada por los hombres. Esto varía según los distintos sectores sociales y es objeto de disputas a distintos niveles. Sin embargo es aún hegemónico en esta población, más allá de que las políticas de género del Estado y los organismos internacionales específicos vayan en el sentido del cuestionamiento de estas moralidades ligadas al género y de las prácticas sociales asociadas.

hacer ceniza y fumar. [...] Es lo mismo que me pasó con las *turras*, hoy les digo *turras* a las que eran mis mujeres.

—¿Por qué les decís *turras*?

—Porque nunca ninguna me quiso realmente.

—¿Tu pensás que estaban contigo por algún interés?

—¡Sí! Por ser la mujer de fulano.

—Claro, porque el apellido de ustedes era de peso.

—Era de peso y sigue siéndolo hoy ¿me entendés? Mario [el compañero con el que comparte la mayor parte del tiempo, que también aparece en este trabajo] por ejemplo, te lo puede decir. La otra vuelta asombrado conmigo, fuimos a un lugar... me ofrecían la droga así mirá, «tomá flaco, vení un abrazo, vení sentate, tomá ceniza, tomá esto ¿querés tomar algo? ¿Estás viviendo en la calle? Quedate a vivir acá, te doy...» hasta el cuarto me ofrecían. Gente canera. Y sin embargo no lo hago porque me siento bien.

El imaginario que hace del adicto algo así como parte de una tribu, de una subcultura, o de otras construcciones semejantes, atraviesa tanto la bibliografía como las construcciones mediáticas y nativas de los consumidores. Sin embargo, las propias descripciones de las prácticas concretas de los consumidores de PBC no autorizan tal representación: los consumidores se juzgan en general solitarios, sin amigos, idealizan a una familia que está en otro lado, más allá de que existan cotidianamente prácticas de solidaridad, tanto entre consumidores como con otros que cotidianamente les son solidarios.

—En estos años en que has fumado pasta base... ¿Sentís que tu vida ha cambiado, tus relaciones con tus familiares, con tus amigos?

—Mis familiares no porque ellos están en eso, y mis amigos no tengo, y conocidos están en eso. Por eso nosotros nos llamamos de tribus... ¿me entendés? Como están los góticos, están estos... los baseros somos una tribu, lamentablemente, que la sociedad nos marginó de tal manera que somos nosotros.

UN NIÑO RECHAZADO

Como hemos señalado, la imagen idealizada de familia es previa a la experiencia del sujeto, y todos somos interpelados por ella. En el caso del testimonio de Roberto, quien aparenta no contar con una familia propia idealizada, igualmente se desprende una idea precisa de qué es una buena familia. Este hombre, de sesenta años, se crió más en la calle que en su casa. Vivía en una casa grande en la Aduana, junto a una extensa familia, aunque cada uno tenía su pieza. A los nueve o diez años empezó a hacer su vida, a «tener control» sobre sí mismo. Hizo hasta sexto de escuela y no estudió más. En su hogar nadie lo presionó. De hecho, en su casa nadie se preocupaba por él. Para él, vivir con su familia era como vivir solo.

—¿Tú vivías con tu familia?

—Sí, pero era como no tenerlos.

—¿Por qué lo decís?

—Porque... a ellos no le interesaba si yo estaba, con quién andaba, cómo estaba, no no no, no les importaba nada, se miraban entre ellos.

—Vos no te sentías bien estando con tu familia.

—No, porque ellos no se fijaban en mí. Yo llegaba de repente a las dos de la tarde y era como... uno más del montón, yo qué sé, no sé... me sentía como aislado, de costado, conversaban entre aquel, aquel, aquella, todos, y yo me ponía ahí en ese grupo y era como si nada, como si no existiera, y yo dije no...

—*¿Pero pasaba algo en especial contigo, que vos sabías que era así o... o era entre todos así?*

—No, yo qué sé, yo sentía como rechazo porque no hablaban conmigo, hablaban entre todos ellos... igual se sentaban a tomar mate y... o a tomar vino o a tomar cerveza y era entre ellos, y yo me ponía en ese núcleo y... era como si no existiera [...] y chau, me voy de acá... me quedaba a dormir en la calle.

—*Viviste en la calle.*

—Si, más en la calle que en mi casa.

NO HABÍA AMOR ENTRE NOSOTROS

Julio, de cuarenta años, vive con su madre. Generalmente está solo en casa porque ella va para la casa de sus hermanas. De muy chico le tocó vivir experiencias extremas junto a su madre:

—Yo me acuerdo de la época de mi madre... Mi madre tuvo unos intentos de suicidio y... 16 años tenía yo la primera vez, después otra vez y... tres intentos. Una vez se prendió fuego, otra vez se tiró al agua y... y la última vez prendió fuego la casa, que fue hace unos ocho... seis años. [...] La primera vez que ella se quiso matar yo... tendría 16 años. Se encerró en el cuarto y se prendió fuego, se roció con queroseno y se prendió fuego y yo la apagué... la socorrí yo. Digamos que eso fue fuerte para mí.

La presencia masculina como una figura paterna traumática es otro elemento relevante de su trayectoria en familia. Un par de anécdotas ilustran las heridas físicas y psicológicas que lo marcaron:

—... Si a alguien le tengo que echar la culpa es a mi padre, que en realidad no es mi padre, porque me enteré después, era un tipo que... me maltrataba psicológicamente, no golpearme, golpearme me habrá golpeado diez, 15 veces en el tiempo que estuvo conmigo, porque se murió después, pero psicológicamente me despreciaba el tipo, tenía preferencia con mis hermanas. [...] Yo cuando me acuerdo de él o me preguntan por él, siempre me acuerdo de... nunca me sacaba a ningún lado ni nada, yo vivía, era más chico, yo vivía en el Cerro y... siempre me acuerdo de esto porque fue algo horrible... estaba jugando al fútbol y metí un gol y él me estaba mirando, entonces fui a ver qué me decía ¿no? Y me dice: «casi le erraste» [se ríe] Ahí ves, viste, con eso te digo todo lo que era el tipo conmigo y cosas así. Una vez me compró una caña de pescar, se me rompió la primera vez que quise pescar porque se me enganchó en una pierna, y me cagó a piñazos.

Tanto la relación con su padrastro (al que, de hecho, nombra como su padre) como la actitud displicente de su madre con respecto a su consumo de drogas son evocadas como posible origen de su tendencia a la adicción. Julio reclama, de esta forma, unas figuras parentales «normales», con una madre cuidadosa y un padre orgulloso de su hijo. El episodio del gol marca en la vida del sujeto esa imposibilidad de ser correspondido por el deber ser de una familia.

—¿Tenías cuántos años más o menos [cuando probaste una droga]?

—Y... tenía 15, tenía 15, bueno... estaba... mi situación familiar era media... media complicada con mi padre, él era una persona muy agresiva y bueno, no le voy a echar la culpa a él, el tema es que ahí agarré calle, juntas, y conocí la marihuana. Las primeras veces que consumí me parecía que no me hacía nada, las primeras tres, cuatro veces me parecía que no, no le prestaba atención, no se...

—¿Y tu familia sabía de lo que consumías o no?

—Sí, sabían sí, digamos que... en un principio como que trataban de ignorarlo ¿no? O... no sé si ignorarlo, no sé cómo es la palabra, pero... sí, fue así, sabían sí, y un día... una vez yo me abrí, les conté todo lo que me pasaba...

—¿Y tu vieja qué te dijo, cómo fue su reacción?

—Y... no, no... no fue lo que yo esperaba, como que fue algo que... ahora se lo reprocho, porque me tendría que haber dado unos palos para que no siguiera haciendo esas cosas. Lo dejó pasar digamos, en cierta forma lo dejó pasar, me aconsejó pero no era la forma me parece, no fue la forma porque yo lo seguí haciendo, era responsabilidad de ella sacarme eso si yo era menor todavía, ¿no?

—Claro. ¿Y vos sentís un rencor hacia ese momento?

—Se lo he reprochado sí, pero no, no... no es rencor, digo, en cierta forma... fue culpa mía, fue culpa mía, digo, ella no me corrigió, tendría que haber hecho otra cosa, no tenía tiempo tampoco eh... digamos que éramos tres hermanos, era complicado, es complicado, si voy a... analizándolo bien es complicado lidiar conmigo y mis hermanos, yo era el más tranquilo, digamos, yo me drogaba y me iba, venía en el día, nunca estuve muy lejos de mi casa.

Julio se casó a los 21 años con una muchacha de 17. La relación era de ocho meses y surgió el embarazo, que al principio fue no deseado e incluso intentaron abortar. Durante el matrimonio estuvo presente la cocaína, y a esta causa se le atribuye la disolución de la pareja.

—¿Cómo fue la relación, consumían juntos?

—Sí, consumíamos juntos sí, en un tiempo consumíamos juntos cocaína que había ahí en frente de casa.

—¿Había una boca en frente de tu casa?

—Sí, y ta, teníamos... como era enfrente de casa venía gente de otros lados que no se animaba a llegar, y llegaba yo y sacábamos para nosotros. [...] Eso también destruyó mi matrimonio porque ella también consumía... y bueno, empezamos a consumir cocaína los dos y... bah, no fue en realidad... sí, formó parte de que nos separáramos, pero en realidad nos casamos porque quedó embarazada y no había amor entre nosotros, fue... [...] Aparte de que no nos habíamos casado por amor, también el consumo... te pone un poco violento, no de pegarse, sino verbalmente, te bancás menos las cosas, cuando te levantás de una resaca de cocaína... el carácter cambia.

Nuevamente aparece la sucesión entre la pérdida de una relación de pareja y períodos críticos de consumo.

—Claro, ¿y ahí... seguís consumiendo cocaína después de separarte?

—Sí, sí sí... sí, en realidad ahí tuve otra... cuesta abajo.

—¿Ahí sentís que consumís más, que empezás a consumir más?

—Sí, sí, empiezo sí, empiezo con... no había pasta base en aquel entonces, empecé con lo que sea, cocaína, marihuana, alcohol y todas esas cosas. [...] Después

llegó, bueno, otra etapa de mi vida porque tengo otra nena, tengo una hija con otra pareja, estoy separado porque con ella no nos casamos, hace cinco años, sí, la nena tiene cinco años, y cuando ella quedó embarazada nos separamos...

—¿Y vos sentís que el consumo de pasta también afectó de algún modo tu relación con esta otra pareja que tuviste?

—Sí, también, sí sí... sí, ni hablar, aparte yo... después, cuando te digo que pasó esa etapa de... de que como que se me fue el amor, arranqué a consumir salado, ya más cantidad de pasta base, y no iba a verla, estuve como un año y medio sin ir. [...] Ahí fue cuando toqué fondo, en un momento viví en la calle, nunca nunca viví en la calle yo, pero vivía para eso.

—¿Vivir para eso qué quiere decir, cómo era tu vida en ese momento?

—Peor que la de ahora, todo lo que agarraba lo gastaba en eso.

—O sea, fumabas todos los días y...

—Y más cantidad. Ahora consumo pasta para sacarme... no para los sentimientos, sino para sacarme un malestar, es eso [sonríe] es eso...

La etapa de separación de su hija es planteada por Julio como «tocar el fondo», aunque remarca que nunca robó para sostener su consumo:

—Toqué fondo, digamos, porque ya no quería más nada... No te digo que estuve un año y medio sin ver a mi hija, porque terminamos mal, discutimos y no nos queríamos ver, no me dejaba ver a la nena y yo tampoco quería verla a ella y estuvimos... un año y medio. Y en ese tiempo, en el año y medio, imaginate, me hice bolsa, consumí toda la pasta base que pude... y por eso te digo que toqué fondo. Igual, si bien siempre seguí trabajando y... manteniendo mi vicio de esa manera, te recalco esto porque no... no me animo, nunca me animé a robar nada, no está en mí, nunca pude, porque hay gente que roba, no sé, yo qué sé, para mí, yo... por mi experiencia propia lo separo del vicio. He vendido cosas robadas para consumir, eso sí, pero yo no puedo robar. Si viene uno y me dice «bo... ¿no sabés a quién venderle esto?», a ver, voy a preguntar. Y de repente me ha salido, por la necesidad del vicio y todas esas cosas, pero nunca pude tocar algo que no es mío.

ME GUSTARÍA TENER UNA VIDA NORMAL

—Me gustaría tener una vida normal... como cualquier pibe de mi edad. Yo tengo un primo que tiene la misma edad que yo y... y él se drogó también y hace como seis años que no se droga, y yo lo veo y vive con su mujer, trabaja... tiene una vida normal. Yo no tengo una vida normal como quien dice.

—¿Cómo es tu vida, cómo es un día de tu vida hoy por hoy?

—Y... un día de mi vida... de día duermo. Yo soy nocturno. De noche es que robo, me drogo y ta. Y hay veces que estoy dos o tres días amanecido pero... después es eso, comer, me voy a bañar a veces a lo de mi tía, y después es todo por ella, todo para drogarme.

Francisco tiene 28 años, fue criado por su abuela y por sus tías, no conoció a su madre. Vive en la calle. Tiene una hija y una pareja con una relación conflictiva.

—¿Y con tu familia cómo está la relación, con tus tías, con tu viejo?

—Bien de bien, sí, mi familia... lo tiene asumido que soy así... lo tiene asumido. Ellos cuando yo salgo me dicen «cuidate, que no te pase nada», no me dicen «no robés», no, no, «no te drogués» tampoco, porque saben que no lo voy a hacer, me dicen que me cuide.

—Claro, ¿y con tu nena y con tu compañera cómo están las cosas?

—Con mi hija está todo bien, es mi hija y con la mamá también, lo que pasa que ya ahí ya hubieron otros... otros problemas de por medio ¿viste? Porque... yo tuve lío con uno de los hermanos de ella, me dio un tiro, yo le di un tiro a él...

—¿Cuántos años tiene tu hija ahora?

—diez, va a cumplir 11.

—¿Tu hija sabe que vos consumís o no?

—Sí, nunca me dijo nada pero sí, sí porque la tiene clara, en la zona que ella vive ve todo, lo ve, vive con eso vamos a decir. Aparte sí sabe, es inteligente ella...

Francisco aprobó tercero del liceo. Cuando era adolescente conseguía dinero con su familia para conseguir la marihuana, aunque ellos lo desconocían. La primera vez que fumó tenía 13 años. Ese día se quedó dormido frente al plato de comida en la casa de su tía.

—No se dieron cuenta pero les pareció raro, algo que nunca me había pasado, y aparte quedarme dormido en la mesa al lado del plato... insólito, que nunca... ta, y después me preguntaron «¿qué tenés, qué te pasó, tomaste algo?». Se pensaron que había tomado alcohol, y yo «no, tengo sueño nada más». Ta, pero ya quedó la desconfianza vamos a decir. Claro, después se empezaron a dar cuenta por los ojos, los ojos chiquitos, colorados... y subía y la marihuana te da hambre, subía y me comía todo. Yo no era de mucho apetito y cuando empecé a fumar porro me comía todo, entonces por estos lados se empezaron a dar cuenta.

—¿Y en algún momento hablaron, te dijeron algo?

—Mi abuela corte lo sabía pero no lo quería asumir, se hacía la... todos le decían sí que se droga pero ella no... no lo quería ver, después mi padre sí, mi padre me dijo de frente «vos te drogás», y yo le discutía que no pero, pero sí, sabía que sí... porque corte que me daba vergüenza decirle a mi padre que me drogaba, no era por... no era por miedo ni nada pero me daba vergüenza ¿sacás?...

—Con tu familia cambió la relación entonces.

—En parte sí, sí porque claro, se dan cuenta que me estaban haciendo un mal, porque yo les pedía plata para algo y se dieron cuenta que no era para eso, entonces en ese trato sí... Y ahí empecé, después venían los pibes de robar y yo vendía las cosas, cosas así, hasta que empecé a robar yo.

También tuvo los típicos problemas de adolescente hijo de trabajadores:

—Cuando te mudás con tu papá ¿cómo es la relación con tu viejo?

—Ah con mi viejo espectacular, no me llevaba muy bien con mi madrastra.

—¿Ahí quiénes eran? Tu papá, tu madrastra...

—Y mis hermanos, todos más chicos que yo, tengo uno... 24 tiene hoy, mi hermano 19 y mi hermana 17 la más chica. Ya ahí era distinto porque claro, mi madrastra vio que yo me drogaba y todo, le rompía los huevos a mi padre y mi padre... me tenía que decir algo a mí porque la mujer... ¿sacás? Estaba entre la espada y la pared.

—Vos decís que «le rompía los huevos a tu padre», ¿qué quiere decir eso, qué hacías?

—Y yo qué sé, de venir todos los días tres, cuatro de la mañana y ellos laburan ¿sacás? Y yo golpear pa' que me abrieran... eso ya... y mal humor a veces también, no tenía droga y estaba de mal humor. O música alta, yo ponía la música alta hasta cualquier hora... cosas que a ellos le molestaba, no estaban acostumbrados a... a vivir así y de repente, cuando yo fui para ahí tenía 17 años, mi

hermano tenía... ¿a ver? 14, 13, yo le llevo cuatro años a mi hermano, mi hermana era una gurisa todavía, se comía los mocos, era nada que ver... y llegué yo ya adolescente ya con otro... les cambió la vida a ellos también, ta, y mi madrastra primero me aguantaba un poco, más bien por mi padre, hasta que llegó un momento que ya...

—Se quemó todo, claro.

—Se quemó todo.

USOS, ABUSOS, RELACIONES E INTERCAMBIOS

Un aspecto destacable de la aproximación etnográfica es el acceso a las diferencias y similitudes en las trayectorias de vida y de consumo de drogas de nuestros interlocutores. De esta manera, buscamos comprender el fenómeno más allá de un análisis centrado en la particularidad de cada individuo. Un abordaje individualista homogeneizaría la diversidad de experiencias y procesos de significación vinculados al consumo de diferentes sustancias, y podría desdibujar las particularidades del contexto social en que éstos se producen (Epele, 2007). Para comprender los factores motivacionales del consumo, sus trayectorias de vida, sus discursos y actitudes ante la situación de adicción, hay que tener en cuenta que todos estos factores tienen una dimensión histórico-social. Al igual que Romero (1999: 155), consideramos que

El abordaje antropológico, cualitativo, revela la traza de lo social en cada uno, en la composición dialógica del complejo causal así como de sus consecuencias, ya que ni en los motivos ni en el desarrollo del consumo o la adicción encontramos a los individuos como realidades autónomas. Son y están definidos desde condiciones sociales e históricas.

Es necesario entonces visualizar las trayectorias de los sujetos que componen este universo de estudio no solo a través de sus propios relatos, sino a la luz de las condiciones de vida determinadas por los fenómenos estructurales, socioeconómicos y macrosociales. Dado que «lo real es relacional» (Bourdieu, 1997), no podemos dejar de considerar las múltiples relaciones que aparecen en conexión con el consumo, incluidos los procesos de significación de sus prácticas y los vínculos con otros sujetos e instituciones.

Al hablar de *dinámicas de consumo* nos referimos a cómo los sujetos desenvuelven sus cotidianidades en procura de la sustancia, las estrategias de subsistencia que llevan adelante, los efectos físicos y psíquicos que rodean el acto del consumo, los vínculos con otras personas, con el espacio público y el espacio privado. Todos estos factores adquieren características particulares en las diferentes trayectorias, y muchas veces convergen en moralidades y discursos comunes aunque difícilmente homogeneizables, dado que en el universo del consumo de las cocaínas fumables se aprecian discursos, prácticas y significados particulares respecto a cada sustancia. Los consumos de *merca cocinada*, pasta base y *bazoco* comportan reflexiones diversas según las interpretaciones de cómo cada tipo de droga afecta la imagen, la identidad y las posibilidades de cada usuario.

PROCURANDO EL RESCATE

¿Cómo obtienen los usuarios de PBC los recursos para mantener el consumo? A pesar de que conforman una población fuertemente marginalizada y compuesta mayormente por sujetos provenientes de las clases bajas y medias-bajas, ha sido llamativo constatar que las penurias económicas no forman parte de la mayoría de los discursos. Por el contrario, muchos de los entrevistados argumentan que gastan mucho dinero al día para consumir PBC. Hurgar en la basura en busca de alimentos y objetos para reciclar, cuidar coches de manera fija o temporal, realizar «changas» a conocidos del barrio, cometer delitos contra la propiedad o ejercer la prostitución forman parte de los distintos modos cotidianos de subsistencia de muchos de los consumidores de pasta base de cocaína.

Estando en situaciones problemáticas de consumo de PBC, los usuarios suelen pasar buena parte del tiempo *procurando*, es decir, recorriendo distintos lugares buscando la manera de conseguir la droga. Viviendo en la calle muchos de ellos se rebuscan *volqueteando*, hurgando en contenedores de basura en búsqueda de alimento y objetos que puedan vender, principalmente botellas de plástico y metales, lo que supone amplios recorridos por distintos espacios de la ciudad. Estos recorridos se amplían y fluctúan en relación con las *bocas* y los lugares donde poder consumir con cierto resguardo (*achiques*). Así, las dinámicas de consumo suponen prácticas de relacionamiento y estrategias de provisión que implican la construcción de territorialidades y de recorridos urbanos.

[Patricio, 35 años]

—Yo, por día, así como vos me ves, yo 800-1000 pesos me gasto, todos los días me gasto. Que hago una changuita de 100, que hago una changuita de ochenta, que viene aquel... Hay gente que son técnicos, me regalan los televisores, vendo metal... Lo que no hago es salir a juntar o... no es, no salgo a juntar, no ando cartoneando como se dice. Agarro el metal porque me lo dan de... el loco me lo da, pero no es que lo salgo a buscar a la calle, lo único es eso.

—¿Mil mangos por día?

—Sí, más o menos, y hasta más. Hasta más.

[Danilo, 28 años]

—Por ejemplo yo, hoy en día, si me compro una cuarta, yo con una cuarta fumo toda la noche. Ayer nomás estaba con una amiga y arrancamos a las 8 de la noche y terminamos a las 3 de la tarde del otro día.

[Jerónimo, 34 años]

—Mirá, una vuelta yo tenía cuatro mil pesos, otro pibe seis mil, diez mil pesos gastamos en dos días. [...] Pero casi me muero [...] Sin dormir, sin comer, sólo alcohol y pucho. También doy gracias a Dios que no tengo VIH, no tengo, porque mirá que he hecho cualquiera, cualquiera con cualquiera, así, sin pensarlo.

[Antonio, 45 años]

—No sabés la plata que se gasta... Yo, cuando te decía, me fumaba veinte o treinta todos los días... 700 u 800 pesos todos los días, todos los días, no comía, me iba caminando para mi casa, yo qué sé... pero bueno, te lleva, ahora estoy...

poder achicar un poco, poder achicar un poco, a bajar las revoluciones, a tratar de comer y... dedicarme a hacer otra cosa.

[Mario, 38 años]

—Me gasto 500... mirá, lo menos... levantándome a la hora que me levanto, hasta las 12 de la noche que tengo un depósito... yo menos de 600 pesos por día no bajo. 600 pesos por día. Aparte de cosas que encontramos para vender, ¿entendés? Calculá unas 7, 8 gambas por día. Y las fumamos todas. Ése es mi sueldo. Por día. Yo por día lo mínimo son 500 pesos. [...] La cantidad de electrodomésticos que encontramos... a veces están todos andando, televisores, DVD, video... Si fuera por amueblar una casa, no sé... Yo tengo, en la semana tengo cuatro o cinco negocios que voy, les tiro la basura, le hago una limpieza y esto que lo otro, y siempre me están regalando cosas. Y uno, de repente, de todo lo que me regalan, si hago feria o me lo llevo para mi casa... Si me estuviera construyendo una casa, no sé, ventanales... la otra vez me llevé tres, con los vidrios esos que son corte así... que son caros, son carísimos esos vidrios. Y los termino regalando, me entendés, porque donde vivo no los puedo tener, porque fijate que cosas de valor nosotros no podemos tener, o sea lo tenés, tenelo pero tenelo encima. No podemos tener un televisor porque no tenemos luz. Una cama no podemos tener porque tenemos un policía que viene dos veces por semana a romper los quinotos de mañana temprano a echarnos. Y bueno ta, y ahí a tratar de sobrevivir en la selva de cemento.

[Agustín, 26 años]

—¿Cómo te procurás hoy en día el dinero para seguir fumando?

—Y... cuidando un coche, juntando botellas, o yo qué sé, de repente alguna changa, alguna changa de trabajo, haciendo feria, *volqueteando*, juntando cosas, haciendo feria.

—*Todos los días algo diferente...*

—Siempre algo diferente, ahí va. Rotando, según cómo esté el día, porque si llueve no podés no mojarte la ropa porque estás todo el día en la calle. Y aparte de eso las volquetas no... se inunda, se moja todo.

—*O sea que las vas llevando día a día...*

—Es un día a día y la vas procurando, ahí está.

[Darío, 27 años]

—¿Cómo hacen con el dinero, hoy en día, para poder sostener el consumo?

—¿Para poder sostener el consumo? Pinta del volquete. Claro, encontraste un pedazo de cable, pum, bolso. No sé, encontraste un par de prendas, entendés, que más o menos están ahí, pum, te la llevás, la lavás, la secás, la doblás bien, la dejás bacán, y ahí están las líneas. Sabés a quién ofrecérsela. Y entonces vas, pum, con esa prenda. Y de repente es una prenda que no se, la podés vender por cincuenta, pero no, querés veinte. Porque veinte es la suma. O de repente estas ahí y vienen los que venden y te ven, pum, «Tomá esto a ver si está bien», y te calzan una piedra. Y ta, ya te encajás, te encajás.

[Néstor, 35 años]

—¿Cómo es una rutina tuya, un día tuyo?

—¿Un día mío? Me levanto todos los días a las 7 de la mañana. Me acuesto a las 5 y me levanto a las 7. Yo duermo dos horas nomás. Digo, ta, cada una semana o

dos duermo un día entero. Ponele, ayer dormí todo el día entero que llovió. Ayer dormí todo el día. Ta, no precisaba nada porque justo cobró la asignación mi mujer y eso, no precisaba nada para los gurises y eso, estaban las cosas en la casa, todo, agarré, justo llovió, dormí todo el día, comí bien y me acosté a dormir. Como vos ves, la asignación no es mucha. Porque si yo tuviera plata, no salgo de mi casa, no estoy ni ahí yo con la calle. No ando en la calle, pero me gusta andar en la calle. No sé si tuviera plata... capaz que ni me drogaria. Saldría, me compraría unos porros y sería más feliz. Que yo a veces, mirá, si yo no fumo pasta base, no consigo plata, no me brotan las palabras, ¿entendés?

—*¿Si no fumás no te brotan las palabras?*

—Mirá que no es una locura lo que te estoy diciendo. Quedo apagado, mismo, parece mentira lo que te voy a decir, pero yo quiero salir a hacer sólo para cocinar, para vivir una vida normal, no puedo. No hago un mango, ¿sabías? Ahora, yo quiero hacer para drogarme... y levanto esta botella así, y encuentro cincuenta pesos, ¿entendés lo que te estoy diciendo?

—*Repetí de vuelta.*

—Que si yo quiero salir sólo, ¿no? a conseguir plata, a mangar, vamo' a ponerlo así, para conseguir sólo para cocinar, sin pensar en drogarme, me cuesta diez mil veces más que yo saliera drogado, ¿entendés? ¿Entendés lo que te estoy diciendo? Como que esa porquería te... te hace hablar, te hace más rápido, te hace más atrevido.

[Facundo, 32 años]

—*Me decías que estabas pasado de pasta, ¿a qué le llamás pasado? O sea ¿cuánto rato, cuánto consumís?*

—Y ahora ya cuando me vaya [serían las 3 de la tarde], hasta las 3, 4, 5 de la mañana ya no paro, porque hay chance a toda hora de plata para la droga, a toda hora.

—*¿Le das un lote de hora de corrido así?*

—Sí, y si tengo para darle un par de días como le he dado, de corrido dos o tres días. diez lucas, el pibe este que trabajaba en la Aurora, las últimas veces gastaba diez palos.

—*¿diez palos?*

—Tres días encerrado estuvo el pibe ahí, no se mueve ¿entendés?

—*¿Vos estabas ahí con él al firme?*

—Sí, yo y el otro pibe, el Piti, porque yo tenía que ir a buscarla. Por lo menos me iba, salía y tomaba un poco de aire, y cuando volvía estaban con el Piti así, y ahí traía yo la droga, la tirábamos y ¡fuá! Consumíamos y otra vez a buscar, sacaba el guacho y tomá andá a buscar...

[Alicia, 33 años]

—*Ustedes [Alicia y su pareja] trabajan ahí en la puerta.*

—Claro, cuidando coches, y la dueña como hizo amistad con nosotros, sabe que está todo bien, nos paga 100 pesos para estar de siete de la tarde hasta que cierran, por tirar la basura y hacerle algún mandado, del supermercado o alguna cosa que precise de la farmacia y nos da 100 pesos todas las noches seguro, más las propinas ¿no? Este... y aparte, claro, como estamos los dos, la que hace los mandados para ir a comprar soy yo.

—*¿Para comprar qué?*

—Para pegar la pasta base... y llega un momento que pasé, el viernes, todo el día sin comer nada, todo el día fumando. [...] Llegó la noche y no me acuerdo hasta dónde tuve que caminar, sentí que me daba vuelta como una media, me bajaba la presión. Cuando llegué le digo «traeme agua porque»... ni agua había tomado. Pero te olvidás de todo consumiendo todo el día.

[Claudio, 37 años]

—*Decime, para acceder a la sustancia, ¿cómo se accede? ¿De qué manera conseguís?*

—Lo que pasa es que hoy por hoy ya hay muchas posibilidades, vos vas a un depósito y un depósito te paga 7 pesos un kilo de botellas y ya no tenés que delinquir. Para conseguirte uno, para comprarte un famoso chasqui como dice la gente, te vendés 5 kilos de botellas y ya estás fumando.

Silvio tiene 27 años y empezó a los 14 años con cocaína y marihuana. Hace diez años que consume PBC, 8 años que no va a su casa y 3 que no ve a su madre, «¿todo por qué? Porque no quiero que me vea así...». Es el mayor de 8 hermanos criados en el barrio La Teja. Ha estado dos o tres meses sin consumir, pero siempre recae en la adicción. En este tiempo, siempre ha estado viviendo en la calle, «donde haya un techo para no mojarme en invierno, y si no en el verano en cualquier lado». Para sobrevivir

—hago changas de los vecinos, que me llaman para que les arregle algo, justo con mi otro compañero allí hacemos changas, tiramos basura, como ahora que estamos acomodando un tejido, o hacemos mandados, cualquier cosa. Y así me mantengo, o si no *requecheando*, haciendo volquetas. Junto botellas y esas cosas y ta, así me la llevo.

Silvio anda a pie para todos lados, con una bolsa al hombro.

—Caminás como loco, imaginate, y a veces que caminás, caminás y caminás, y no hay nada, no hay nada, ¡si tendrás que caminar!... Caminás como loco pero ta...

Cuenta que junta botellas, metal y aluminio que vende en el depósito.

—No sacás mucho tampoco, tenés que venir con dos tremendas bolsas de botellas grandes, de las negras grandes, para por lo menos hacer cincuenta pesos. [...] Una bolsa negra de esas pesa 2 o 3 kilos nomás, está a 7 pesos el kilo de botellas, 3 kilos son 21 pesos. [Dos bolsas son] 42 pesos, ¡qué vamos a hacer! Y alguna cosa más que juntés para vender, alguna ropa o alguna cosa siempre encontrás para vender, que se la vendés a la gente del barrio, y son unos pesitos más...

—*Pero la changa siempre te sirve más.*

—Ah, la changa me sirve más porque en una changa hago 200 o 300 pesos, y en un ratito...

—*Y en este momento, con el consumo, ¿cómo la llevas? ¿Consumís todos los días?*

—Todos los días. Te voy a ser sincero, todos los días, día y noche.

—*¿Día y noche?*

—Sí, a veces estoy hasta 4 o 5 días sin dormir, sí, día y noche, día y noche, día y noche... como ahora, ahora estoy amanecido, no te voy a decir, que hace como dos días que no duermo.

—*¿Y estás consumiendo, y de repente vas a hacer algo, conseguís algo y seguís?*

—Sigo, sigo, porque aparte por más que no tenga nada, por más que no haya nada, alguno siempre aparece, siempre viene alguno, o te pinta alguna changa,

o salís a la calle y juntás algo, y siempre estás fumando, siempre, siempre estás consumiendo, por más que no quieras, siempre. [...] Yo lo que tengo de malo cuando fumo es que si estoy 4 o 5 días sin dormir, no como, no como nada, sólo agua nomás, porque no puedo comer, solo agua. Pero después, cuando dejo de fumar, ahí sí como a cara de perro.

—¿Dejás de fumar así porque estás cansado?

—Claro sí, porque el cuerpo ya no me da para más, ya los pies me duelen...

—¿Te duelen los pies?

—Claro, cuando... ¿viste cuando sentís ya de tanto caminar que los pies no dan más, ya cuando caminás con el cuerpo cansado? Y ta [...] Ahí vengo para donde yo achico, ahí en Estación Yatay, me vengo caminando de allá para acá, y me acuesto a dormir, paso dos días durmiendo, comiendo y durmiendo, y ta después, cuando ya me siento bien, arranco de vuelta, encaro.

En las mujeres (aunque no exclusivamente), muchas veces encontramos una forma de *rescatarse* mediante el ejercicio de la prostitución; práctica que, realizada en condiciones de falta de higiene, ausencia del uso de preservativo y desconocimiento del estado de salud del otro tanto como de uno mismo, las deja a merced del contagio de infecciones de transmisión sexual. La prostitución que ejercen muchas de las usuarias es *haciendo la calle*, o sea por fuera de la reglamentación, los beneficios sociales y controles médicos.

Hay que tener en cuenta, a su vez, que el ejercicio de la prostitución debe ser de las actividades que mayores ingresos le dejan a estas mujeres en comparación con otros trabajos y por eso optan por ello. Su informalidad guarda relación — además de lo que genera la adicción a la PBC — con el hecho de que puede constituir una práctica eventual que se alterna con otras formas de adquirir ingresos, como por ejemplo cuidar a un sobrino cuando se está más *rescatada* o realizar limpiezas en casa de familiares o vecinos; como también con las dificultades que tienen los usuarios para vincularse con el sistema de salud.

Lo significativo de este juego entre el *rescate* (obtener para consumir) y el *rescatarse* (disminuir o abandonar los hábitos de consumo), no es tan solo que nos permite apreciar la variedad de prácticas en que se concretan y los significados que pueden adquirir; su relevancia radica, fundamentalmente, en que ponen en evidencia los matices y tensiones producto de la convivencia de unas prácticas e intenciones, con las otras. En las distintas experiencias mencionadas aquí hemos visto cómo se enlazan conflictivamente los cuidados y los riesgos con la necesidad de consumo, lo que nos permitió observar cómo mientras se procura el *rescate*, en estas condiciones, se hace imposible *rescatarse*.

Katherine venía de varios días *de gira*. Iba expresando cosas sobre su vida y se reprochaba a sí misma: «arruiné todo, estoy atrapada en esta mierda». Repetía esto varias veces, tapándose la cara o echándose rendida hacia atrás en la silla.

El dinero que obtiene día a día es ejerciendo la prostitución. «En esta semana creo que fue cuando más sexo tuve con desconocidos», afirmó. «¿Sabés lo que es ir a pararte ahí para hacer una moneda? Porque si dijeras que es para comida para mis hijos, para un pan, pero no estoy trabajando para mis hijos, no estoy haciendo nada por ellos. ¡Me prostituyo por un chasqui!», expresa casi gritando y

dirigiéndome la mirada, la que sostengo pero no tengo palabras para contestarle. Continúa diciendo: «lo que hago no es trabajar, eso es una mentira, es la rosquita en la cabeza que me hago yo, pero sé que no es así. Hace un año que salí de la cárcel y no he hecho nada, no sé qué hacer. A los lugares donde he ido a tratarme me he escapado siempre».

Estuvo cinco años en la cárcel por rapiña, y cuenta: «me vine para Montevideo [antes vivía por la Costa de Oro] y me metí en esa, ¿y sabés cuántas rapiñas hice? ¡Dos!, porque ni correr sabía la muy tonta». Luego de salir, a mediados de 2011, probó por primera vez cocaína *cocinada* y la ha consumido desde entonces a diario, además de PBC. Unos meses atrás intentó ingresar a Beraca, pero no llegó a quedarse ni una noche: «ahí te tratan con la biblia y yo no soy católica, te sacan todo, el tabaco, todo, y yo así no puedo».

Le pregunto sobre sus hijos, con quién se encuentran:

—con una tía, no puedo tenerlos conmigo, y mi marido murió hace cuatro meses de un paro cardíaco; nos casamos, nuestros hijos los buscamos, son fruto del amor y yo lo arruiné todo, ya nadie me quiere ver [...] mis intentos han sido una semana, dos semanas, que me quedo en la casa de mi madre, pero la gente se cansa, se pudren de uno.

Aunque en su familia, como dijo luego, nadie consume drogas, sus primeros consumos se dieron a los 13 años con cocaína, marihuana y alcohol, lo que podría suponer cierta desprotección. «Todos mis conocidos son consumidores, no puedo decirte cuántos son porque durante toda mi vida me relacioné con ese tipo de gente, capaz te puedo conocer a vos pero no me puedo relacionar contigo porque no consumís» dijo, intentando dar cuenta de lo difícil de alejarse o intentar salir de esa red de relaciones sociales.

En las trayectorias en que el sujeto se encuentra viviendo en un hogar constituido (ya sea como hijo o hija o como padre o madre) al momento de iniciarse en el consumo de PBC, las relaciones cotidianas con sus familiares más inmediatos comienzan a cambiar rápidamente. Es aquí donde aparecen prácticas y discursos que difieren de lo pautado por las moralidades de los propios usuarios de PBC y sus familias. Reflexionando acerca de sus modos de *rescatarse*, entendido el término en el sentido de hacerse de los medios para acceder al consumo, buena parte de ellos afirmaron «yo nunca le toqué nada a mi familia». Otros dieron cuenta de haber vendido artefactos u objetos pertenecientes a sus hogares, como en el caso de Fabricio (38 años), cuya familia pertenece a las clases medias:

—... cuando yo perdí el trabajo, todo, le dije a mi madre: «me llevo la portátil aquella».

—*Empezaste a vender cosas.*

—De mi madre, en mi casa... entonces mi madre... un galpón, estoy en una pieza que es como esta, un poco más chica, de material, baldosas y todo, con una repisa que la tuve con todo, con televisor con todo, pero fuera de la casa de mi madre ¿entendés?...

—*¿Decís que cambió la relación con tus viejos?*

—La confianza, me adoran, los adoro... pero un enfermo como yo, teniéndolo adentro de la casa es un riesgo, porque si ellos salen a trabajar no me van a dejar adentro de la casa, tienen miedo que cuando lleguen no encontrar ni la heladera... Yo no me voy a llevar la heladera, ni el televisor ni nada, pero me puedo llevar dos o tres CD's, o me puedo llevar... yo qué sé, una botella de vino, una gilada ¿entendés a lo que voy? Me puedo agarrar una [llave] francesa de todas las herramientas que hay. No, entonces no hay confianza y es lo más razonable que hay.

[Patricio, 35 años]

—*Pero vos las cosas de tu casa no las tocás, no robás.*

—Me he mandado sí cagadas. Pero lo que he sacado un destornillador, una pinza, pero después plata, electrodomésticos, y después mi ropa, mi ropa he vendido toda mi ropa, mi ropa sí, pero después no, no, más nada. Lo que he podido, una pinza, un destornillador, y cosas que veo que están ahí archivadas, ponele, a ver, cada un año mi madre pinta viste, y compra la lata de pintura, después lo que queda de la lata de pintura me lo llevo yo para, yo lo pido, «Mamá, ¿no me das esto?», «Sí, llevátele», me dice. Cuando cambia, que hace algún arreglo en mi casa también, cambia una puerta, va y le dice «mama mirá». Sabe que consumo, pero ella prefiere que yo le pida a que le saque, porque me dice, si me da todo, me da, no sé, hasta para el paquete de tabaco, viste, yo cuando estoy en mi casa ella va y me dice «¿Qué, qué le dijiste a Hernán? ¿Qué te has tomado un vinito? Pará que le digo a mi hermano que te dé medio litro de vino». A veces tengo ganas de tomármelo pero no, porque le digo, no puedo sacar a mi madre por un litro de vino.

CAMINANDO SOLOS

Cualquiera que realice un paseo extendido por las calles de Montevideo, sin tener que llegar a asentamientos o a los barrios más pobres de la ciudad, puede ver los recorridos de los usuarios de PBC en el espacio urbano. Espacio donde estos cuerpos castigados se hacen más visibles y por donde transitan para obtener los recursos económicos para sostener el consumo. Una tarde de recorrido por el Paso Molino nos acerca a estas circunstancias:

Caminamos por la calle Agraciada rumbo a la Estación Yatay²⁵, un sitio a pocas cuadras del club donde varios de los entrevistados comentaron que *achicaban*. Tomamos camino por la vía, bastante llena de basura y desperdicios. Al llegar a la Estación había en el suelo un par de colchones viejos y sucios, ollas fíznadas y ropa desparramada. Continuamos hacia el arroyo Miguelete, seguimos hasta la calle Coraceros, observamos el asentamiento del otro lado del arroyo y la basura que flotaba en el curso de agua. Luego dimos la vuelta por República Francesa hasta Uruguayana, donde encontramos la parte abandonada de la fábrica La Aurora. Había varias entradas sin ningún obstáculo y la vereda estaba cubierta de yuyos. Este lugar está muy próximo a la estación Yatay y varios comentaron que también allí pernoctaban algunas personas, así que entramos. Como

25 Estación ferroviaria ubicada en la zona del barrio Paso Molino, lindera con el barrio de Capurro.

aún era de tarde y el día estaba soleado entraba abundante luz en ese lugar inmenso, con habitaciones que se disponían a ambos lados y enormes escaleras. Estaba en total abandono, pero por algunos objetos que encontramos dedujimos que efectivamente el lugar era utilizado como *achique*. Había ropa, incluso dos jeans parecían colgados como si estuviesen secándose. También había alguna almohada, latas, restos de fogones y tizne en las paredes, además de distintas escrituras y graffitis. Luego, el *Manager*²⁶ nos confirmaría que allí duermen algunos, pero que «no cualquier negro entra ahí de noche porque impresiona». Es difícil en la calle encontrar un lugar seguro para pernoctar, y siempre se está a la deriva de un lado a otro dependiendo de las circunstancias. De eso hablamos brevemente con el *Manager*, a quien cruzamos en la avenida Ángel Salvo, a unas pocas cuadras, luego de abandonar la fábrica. Dijo que venía de la «ferretería», de vender unos hierros e iba camino a la «farmacia»²⁷. Actualmente estaba pasando la noche en un descampado cerca de uno de los puentes que cruzan el arroyo Miguelete; prefiere un lugar donde no lo molesten, como ocurre por ejemplo en Yatay, de donde los corren cada mañana. Ya de eso habían hablado Mario y Wilson, contando su propia experiencia con un policía que los despierta todos los días en ese lugar. Al *Manager* se lo veía bien, estaba prolijo con un jean y una camisa verde, pero él nos desengañó de esa suposición diciendo que lo veíamos así porque había logrado dormir el día anterior, luego de una semana de *gira*, durante la cual sólo descansaba a razón de una o dos horas diarias. Antes de llegar a preguntar cómo había conseguido el dinero para solventar esos días de *gira*, él se anticipó diciendo que hallaron junto a otros muchachos un barco encallado próximo a la costa, y de ahí obtuvieron de todo un poco, lo cual vendieron en distintos lugares del barrio: «surtimos de lonas a todos los quiosquitos», comentó. Con algunas personas, o en determinados lugares, estos muchachos ya son conocidos dado que son del barrio (por ejemplo en la «ferretería» donde vendió los fierros, o en los almacenes), y es en esos mismos lugares donde algunos pueden llegar

26 Es Milton, uno de nuestros entrevistados. Sus compañeros lo habían apodado de esa manera a causa de sus habilidades discursivas, las cuales le permitían concretar con eficacia ciertas *tranzas* y prácticas de *rescate*, sobre todo de recursos económicos.

27 La «farmacia» alude a la boca de venta de PBC. La «ferretería», al depósito que compra los materiales recolectados. Es importante hacer notar aquí cómo el *Manager* utiliza las palabras con gran sarcasmo, para resaltar la informalidad y precariedad de sus actividades. A veces, ante el discurso del *otro*, pareciera que se buscara «esencializar» cada palabra, como si respondiera exclusivamente a una jerga o dialecto propio del grupo en cuestión. Efectivamente, se pueden encontrar palabras específicas o usos que difieren de acuerdo a la posición en el espacio social; pero también hay en cada sujeto innovación, ironías y una amplia gama de recursos en el uso del idioma para expresarse. Insistir en demasía en esa «esencialización» implica, en alguna medida, negar parte de la capacidad de agencia o pensamiento de ese *otro*. Por supuesto que el uso individual puede tornarse grupal —la sarcástica metáfora sobre la «farmacia» del *Manager* termina siendo sinónimo de *boca*, por ejemplo—, pero este proceso es común a la *lengua* toda, a través por ejemplo, de las «metáforas muertas», como bien mostrara Ricoeur (1998: 65).

a quemar todo. El intercambio entre los comerciantes y los usuarios de PBC oscila entre la conveniencia y la distancia que impone la estigmatización. Luego nos contó de varios muchachos que habían pasado por el Club. Él sabía de cómo andaban muchos de ellos, ya que anda «siempre en la calle». Comentó que Mario estaba o había estado internado hace poco, pero hacía varios días que no tenía noticias suyas. La última vez fue cuando se dio una «escapada» del hospital para consumir, pero se sintió mal y se fue finalmente sin fumar. Conversamos un poco más, luego nos despedimos y seguimos en direcciones opuestas. Al llegar nuevamente a la zona del viaducto encontramos a Inés y su pareja, quienes cuidan coches allí, y en ese mismo momento apareció Mario, quien nos reconoció antes que nosotros a él y nos saludaba del otro lado de la calle. Nos alegramos de verlo bien y él contó que hacía pocos días le habían dado el alta: «del VIH estoy bien, no me controlaba hace un año y no preciso plaquetas ni nada, el tema es el cáncer que tengo». Estaba un poco más flaco pero al menos en apariencia no se lo veía muy distinto a la última vez que estuvo con nosotros. Cargaba con varias bolsas con plásticos y se disponía en breve a «desayunar» su primer chasqui (eran para entonces las 18 horas aproximadamente). Durante algunos minutos nos contó sobre su internación en el Hospital de Clínicas y luego sobre los planes que tenía en su vida personal para el futuro cercano: se enteró de que sus hijos estaban en la casa de su madre y entonces quiere ir por ahí, pero antes necesita conseguir ropa nueva y darse un baño. «Ellos saben que estoy en la calle pero así no puedo ir. Voy a esperar a cobrar la pensión ahora en diciembre y conseguir ropa... la historia es poder salir un poco de todo esto».

En general, aunque conozcan muchos otros usuarios de PBC, o incluso *achiquen* juntos, los recorridos son mayoritariamente solitarios. Esto da cuenta de una práctica de cuidado de la integridad física, por contraposición a lo que sería esperable en condiciones de normalidad²⁸. Sucede porque generalmente la PBC no se comparte, cada uno consume lo suyo; pero también porque la calle es un espacio donde se corren riesgos, con lo cual lo más prudente es *caminar solo*. Contrariamente a lo que se puede suponer, que «si uno va en grupo, estaría más protegido», muchos usuarios aseguran que es más seguro andar solo. Recientemente, sin embargo, «caminar solo» también se estaría convirtiendo en una práctica riesgosa. Varios de nuestros entrevistados manifestaron que en la calle son atacados por grupos organizados conocidos como los *antipasta*; estos grupos agredirían brutalmente a quienes identifican como consumidores, sin recibir ningún tipo de sanción policial.

Patricio, de 35 años, ha vivido siempre en uno de los barrios más pobres de Montevideo, el 40 semanas. De adolescente estudió en un CECAP²⁹ donde «apren-

28 Los propios usuarios se suelen colocar en contraposición a lo «normal».

29 Centros de Capacitación y Producción dependientes del Ministerio de Educación y Cultura, enmarcados en el Programa Nacional de Educación y Trabajo (PNET). Existen desde el año 1981 y funcionan en varios puntos del país. Trabajan con adolescentes y jóvenes que no

dió un oficio», pero también salía a robar. Comenzó a fumar marihuana a los 17 años y poco tiempo después probó cocaína inhalada. A los 18 se fue a vivir con su pareja y a los 19 tuvo su primera hija. Consumió PBC por primera vez a los 25, pero antes ya consumía cocaína y *merca cocinada*. Su compañera lo abandonó a causa del consumo y poco tiempo después cayó preso. Al salir estuvo viviendo durante siete años en Argentina donde logró estar sin consumir durante un buen tiempo, hasta que conoció la pasta base. Desde hace aproximadamente ocho años consume todos los días, y todas sus actividades cotidianas tienen que ver con ello.

—¿Y hoy en día como es tu vida, cómo es tu rutina, qué hacés?

—¿Cómo es mi rutina? Mi rutina es: me levanto, cuando duermo ¿no? Me levanto, voy a una... tenemos un amigo, una estación de servicio que yo voy todos los días y me da 100 pesos diarios. Es el arranque. Yo no voy pensando en los 100 pesos pa' comprarme algo para comer, te soy honesto. Voy pensando en que «pah, tengo el levante»...

—¿Y es por un laburo que le hacés?

—No, no, me lo da. Me lo da porque me lo da, me lo da porque el loco ta, me conoce, con tal de que no salga a robar... Son gente que me ayuda ¿no? He estado en cana.

—Te da los 100 pesos y vos con eso vas para la boca.

—Voy para la boca, me lo fumo todo. Y ahí ya voy, me siento en la esquina y empiezan que... hago alguna changuita, viste, yo qué sé, agarrar, cortar el pasto, eh... arreglar algún enchufe, cosas.

—¿De los vecinos, ahí del barrio?

—Claro, ahí en el barrio, gente que me conoce que me dan... una mano, porque hasta ellos mismos me dicen que no me mande cagadas por ahí, para que no salga a robar, ellos mismos me dan una fuerza porque dicen «vos vas a dejar cuando vos quieras, pero aunque sea no vas a vivir en cana». Ahora hace dos años que estoy acá y ya me llevé dos antecedentes más, imagínate.

—¿Y por qué fueron los antecedentes?

—Y por hurto, hurto.

—¿De qué manera? No sé... ¿en la calle? ¿te metés a las casas?

—Sí, en las casas.

—¿Pero todo para consumir?

—Todo para consumir.

—¿Con quién consumís, con quién fumás?

—Solo, solo.

—¿Por qué?

—Porque soy una persona que... si tengo que convidar convidado, pero ando solo. Pero ¿sabés por qué ando solo? No es que sea egoísta, a mí me gusta de que si yo hago esto, es todo para mí. Después yo puedo dar veinte pesos a vos, veinte pesos a aquel. Pero soy egoísta en el sentido que me gusta andar solo y hacer las cosas a mí. No me gusta andar con otro ni nada porque yo no sé el problema

estudian ni trabajan, a través de talleres experimentales en contacto con herramientas de trabajo y la experiencia educativo-laboral. Los talleres brindados son los siguientes: construcción, cuero, gastronomía, vestimenta, carpintería, peluquería, entre otros. Tomado de <<http://guiaderecursos.mides.gub.uy/mides/text.jsp?contentid=5693>> [consultado el 5 de noviembre de 2013].

que trae el otro atrás, que... ¿viste? Cosas, ¿entendés? Cosas que por la misma droga, hay amigos, hay pibes que se están mandando cualquier cagada y digo... yo aguanto mis problemas, después lo demás es de los demás. Y ando solo por eso mismo, porque no... no... ya por andar con un pibe casi me matan. Nunca más. Hablamos, estamos acá, viste, como que estamos acá, fumamos, estamos fumando, pero es un minuto. Pum pum, encajo y me voy. «¿A dónde vas?», «No, me voy», le digo, «me gusta caminar», o «tengo que ir hasta allá»; mentira, a veces le pongo un «pará que tengo que hacer un mandado», no, mentira, igual me paro en la otra esquina y me quedo.

En ocasiones también se da que, viviendo en la calle, algunos usuarios estén con una pareja afectivo-sexual o con algún compañero con quien comparten la comida, cuidan mutuamente sus pertenencias y pasan el tiempo juntos. Como mencionamos, la categoría *rescatarse* tiene otra acepción, vinculada a la recuperación y distanciamiento del consumo. Con relación a este punto, Epele (2010: 194) ha analizado el establecimiento de relaciones de parejas como una forma de *rescate*, por contraposición a las visiones que, enfocándose exclusivamente en la propagación de la epidemia de VIH, convierten a «la sexualidad, la intimidad y las emociones en un territorio marcado principalmente por el peligro, los riesgos y la violencia, dejando de lado sus dimensiones reparadoras, placenteras, estructurantes y productivas». Es importante —y en este sentido acordamos con lo señalado por Epele— dar cuenta de cómo las relaciones de pareja inciden en los cuidados y en el distanciamiento de las prácticas de consumo. No obstante, encontramos que en buena medida los riesgos y los cuidados no son prácticas y situaciones excluyentes sino que conviven, no sin cierto conflicto, en las experiencias y en las relaciones de estos sujetos, dado que en la mayor parte de los casos de las parejas que conocimos ambos eran usuarios de PBC. En este sentido podemos mencionar, por ejemplo, que en ocasiones un integrante de la pareja puede incidir en tomar la decisión de abstenerse de consumir, pero en otras, ocurre del modo contrario. Si bien en términos discursivos siempre está presente el deseo de recuperarse o *rescatarse* completamente, en los hechos la *fisura* de uno puede llevar a declinar la decisión del otro de no consumir.

CALLE, BARRIO, CANTE Y CASA

Estas categorías son utilizadas recurrentemente por nuestros interlocutores y marcan diferentes tipos de apropiación de los espacios³⁰. Como vimos, es en el espacio público donde se llevan adelante estrategias para obtener la PBC. Según lo que se desprende de la conceptualización de los consumidores, el espacio público se dividiría en tres territorialidades principales que definen el modo en que se desenvuelven y los riesgos que corren en función de su condición. Estos espacios

30 Wacquant (2007) hace una diferencia semántica entre «lugar» y «espacio». No es lo mismo un *lugar* (comunidad de sentirse «entre sí» y en relativa seguridad) que un *espacio* (en el cual hay que cuidarse del otro, donde se sufre *descalificación lateral* y *distanciamiento mutuo*). No obstante, esta distinción es relacional de acuerdo a quién la enuncie; así, lo que para algunos puede ser un *lugar*, para otros en cambio sería un *espacio*.

son *la calle, el barrio y el cante*. En el espacio privado, en cambio, vinculado con el cuidado de la casa o el hogar, se tiende al distanciamiento o al ocultamiento de la condición de consumidor. El espacio privado, reservado a la familia, se presenta como el lugar donde las prácticas de consumo quedan ocultas, y pasan a primar otras moralidades: el de ser «un buen hijo», el de la paternidad o maternidad, el cuidado propio y del hogar.

La *calle* ocupa un lugar relevante en la construcción de estas territorialidades, pues de todo el espacio público es donde las prácticas y corporalidades de los usuarios se hacen más visibles y deslegitimadas. La calle hace referencia a cualquier espacio desligado de lo personal, es el espacio de las miradas donde se da la no-interacción con desconocidos; es allí donde se concibe como posibilidad la transgresión de ciertas normas y donde se corren mayores riesgos. *Barrio y cante*, en cambio, son categorías utilizadas para distinguir aquellos lugares de residencia de clases medias-bajas y bajas donde el consumo se practica de un modo más privado o resguardado que en la calle, uno referido generalmente con una connotación afectiva (el *barrio*); y otro donde el consumo adquiere mayor cotidianidad o es más visible, y donde la precariedad económica y social es el rasgo característico entre consumidores y no consumidores (el *cante*).

En general, se contraponen los sentidos atribuidos al espacio público y al espacio privado, así como las prácticas mismas que se realizan en la calle y en la casa, haciendo imposible muchas veces la coexistencia en ambos espacios en los mismos períodos de tiempo³¹. En la casa, el consumo tiene los límites que marca la familia: muchos usuarios declaran que están en la calle porque su adicción se hacía incompatible con la vida familiar; también fue recurrente el comentario «hace *x* años que no vuelvo a mi casa porque no quiero que mi madre me vea así...». Es común que un usuario de PBC en un momento crítico del consumo pase a vivir en la calle, y retorne a la casa (si es que alguna vez tuvo un hogar) sólo en aquellas ocasiones en las que tiene «algún peso en el bolsillo», que muestre un aspecto prolijo o se vista con ropa limpia o nueva. En particular, respecto a lo que sucede con los varones (a quienes mayoritariamente vemos en la calle), la interpelación moral ocurre en cuanto el incumplimiento de las obligaciones con relación a la familia, determinando que irse a la calle pase a ser una opción moralmente virtuosa: ya que no se puede cumplir con el imperativo de proveer, no es admisible constituirse en una carga. En ciertos casos, incluso, el abandono del hogar se asocia a otra forma de cuidado, ya no de sí mismos, sino de sus familias, tal como da cuenta la narración de Francisco (28 años):

- ... yo estoy en la calle pero voy casi todos los días a mi casa.
- Vos vas a la casa de tu padre.*
- No, a la casa de mis tías, acá.
- Ah, donde estaba tu abuela antes.*
- Exactamente, porque para mí, mi casa es esa, yo nací ahí y...
- Claro, seguís yendo para ahí.*

31 Son adecuadas en este punto las reflexiones de DaMatta (1985) sobre la relación de lo público y lo privado implicado en la casa y la calle.

—Claro, y hoy por hoy también, yo si me quiero ir a vivir ahí voy y está todo bien pero... no es el hecho de cómo me vean, porque mi familia me quiere como yo soy y yo soy así, no voy a cambiar, si me quieren que me quieran como soy ¿verdad? El hecho es que yo ando robando y yo no quiero llevar problemas a mi casa, de que vayan los milicos a buscarme a mi casa o que vayan algunos que yo tenga lío. Los problemas son míos, me los busco yo, yo soy un hombre, soy grande y los tengo que solucionar yo, no puedo llevarle problemas a mi familia ¿me entendés? Hay niños chicos, todo, yo no no... ellos tienen otro... otra forma de vivir, yo no les puedo complicar, yo lo veo por ese lado, no por cómo me vean. Yo elegí esto, no ellos me dijeron «tomá, drogate».

«Elegir» estar en la calle, sin embargo, no es sólo una forma de cuidar de los seres queridos, sino también el resultado de una combinación entre adicción, vulnerabilidad y riesgos vinculados al consumo problemático de PBC, que determinan la cotidianidad de los sujetos, tornándose una *condición* de vida más que una elección consciente. Los datos cuantitativos confirman que los mayores índices de consumo se dan entre los sectores más pobres de la sociedad³². La calle es un lugar común entre aquellos que sufren adicción a la PBC, y no sucede de la misma manera con consumos abusivos a otras sustancias como puede ser la cocaína inhalada. Parafraseando a Bourgois (2003: 96), podemos decir que una cocaína fumable, sea PBC o crack:

... como droga de abuso preferente sólo resulta atractiva para los subgrupos de población desesperados que son víctimas de formas extremas de violencia estructural [...] Los grupos de población más explotados, que sufren las formas más intensas de discriminación racial y de segregación espacial son, como era previsible, los que representan la proporción más elevada de fumadores [de PBC].

ENTRE EL PEGUE Y ESTAR DE CARA

El *pegue* es el efecto farmacológico de la sustancia, descripto como inmediato, repentino y evanescente. En el caso de las cocaínas fumables, viene acompañado de una serie de efectos colaterales de carácter social que afectan negativamente la calidad de vida de los usuarios.

32 El consumo de PBC no arraigó como práctica de igual manera entre los distintos sectores sociales ni entre las distintas generaciones. Siguiendo los datos obtenidos en la 5.^a Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas, es posible sostener algunas afirmaciones respecto al perfil modélico de los consumidores: «Si bien, en general el consumo de pasta base es bajo, su visibilidad está dada por las características que adquiere el consumo y por la concentración geográfica, y por tanto, socioeconómica. En Montevideo —donde la prevalencia duplica a la del interior— hay zonas donde el consumo alcanza al 4% [...] Así es que al observar el perfil de los consumidores de pasta base se encuentra que ocho de cada diez son hombres, tres de cada cuatro son menores de treinta años y siete en diez residentes en la capital del país. Asimismo se mantiene la segmentación territorial (y socioeconómica) del consumo para esta sustancia encontrado en 2006, alcanzando la prevalencia de vida en las zonas más vulnerables al 4%» (OUD, 2013: 33).

En ocasiones llama la atención que las opiniones de los consumidores sobre la PBC suelen ser ambiguas: un mismo sujeto puede referirse a ella como «la mejor droga, la más rica», y «la porquería más grande», de un momento al otro. Las reflexiones de Pablo (41 años) son un buen ejemplo al respecto.

—... yo he pasado días emparrillado fumando pasta base y... llega un momento que ya no me pega, no me da el efecto, ese éxtasis que por treinta segundos tocás el cielo con las manos y después bajar totalmente desconcertado buscando en el piso, ya viendo qué hacer, procurando otra dosis... He notado que me pegaba en el corazón, zarpada taquicardia, parkinson temblando mal y no me hacía efecto en la mente, yo no tocaba el cielo con las manos en ningún momento, con quienes estaba era... seguir consumiendo, pero ya «no, no» decía, «no, esto no me pega», y ya hacía tres cuatro días que estaba consumiendo y grandes cantidades.

—... la plenitud mental de que vos comprendés todo, sabés todo, sos Dios por 35 segundos. Pero después, cuando bajás, tremendo desconcierto, malas sensaciones físicas, mirando contra el piso... todo mal, todo mal.

—... sentí, sentí ese estado eufórico esa... calidad mental, que todo lo sabés, todo, lo creés todo ¡pah! ¡pah! Está buenísimo. Pero después sentís ese desconcierto que te da cuando entrás a bajar y quedás de cara, decís pah... estás mal, se te va el efecto y quedás mal, te quedás mirando el piso, buscando la piedra que se cayó, que nunca se cayó ¿me entendés? Bueno, buscando algo ahí, ahí sí, pero digo, ese efecto me gustó, me pareció que estaba más bueno que... que tomarla o que picársela... y ahí fue aaah... fue un infierno, realmente fue un infierno. Ahora que lo he visto a la distancia ha sido un infierno, y me ha costado órganos, me ha costado... la libertad, me ha costado... en realidad me costó la personalidad ¿no? Digo, la droga te destruye y uno siempre quiere reconstruir algo y no... yo no puedo reconstruir más nada ahora, no me queda más nada que reciclar, me he reciclado varias veces pero ya no me queda más para reciclar, ahora estoy tratando de construir con lo que me quedó, unas cuántas neuronas que todavía funcionan...

—... estoy dejando, estoy dejando porque ya no, no, el cuerpo no me da, la mente no me da, ya no me hace efecto, me fumo un medio y quedo con una paranoia bárbara, estoy esperando que baje el helicóptero, que bajen los de la DEA ahí, mirando para todos lados, mal, me fumo un porro y me pega también mal. Antes era para desestresarme, para estar con la cabeza en otro lado, pero ya no. Ahora me estresa, estoy re perseguido y aparte... digo ya está, no, no me da. Alcohol no puedo tomar por el tema del hígado, la doctora me hizo la otra vuelta un chequeo ahí y me dijo «bueno, pará ahora porque si no ya...»

Se trata de dos vivencias disímiles y desde cada lugar se construyen significaciones contrapuestas respecto a la realidad: de *cara* es posible reflexionar sobre la adicción, pero mientras dura el *pegue* «se encuentran verdades». Un aspecto que ha quedado relegado en los estudios sociales es el de abordar el disfrute o el placer que los sujetos encuentran en el uso de esta sustancia, dimensión generalmente olvidada al enfocarse en la dependencia y en los aspectos negativos del consumo problemático.

Al igual que en el relato de Pablo, nuestros interlocutores también mostraron esta dicotomía entre la satisfacción emocional, la plenitud mental y el placer

corporal, al tiempo que sostenían un discurso demonizante sobre la adicción. En el *pegue* se busca un refugio, una válvula de escape a una realidad caracterizada por el estigma y la precariedad; pero el efecto del *pegue* es momentáneo, mientras que las condiciones de vida reproducen, radicalizándola, la desigualdad social.

[Francisco, 28 años]

—¿Y la primera vez que probaste pasta base, cómo te sentiste?

—Faaa... es un pegue superior a los demás, está bueno.

—¿Te gustó?

—Sí... el gustito... está bien, está. Aparte es un pegue que te pega instantáneamente, vos fumás, respiraste el humo y ya... es... está bien, está...

[Nicole, 28 años]

—Como que te levanta, no sé cómo explicarte, es como que tomara... viste cuando estás bajoneada que tomás un reanimante o cafeína, yo qué sé, por ponerte un ejemplo, una cosa así. [...] Al toque se te va el efecto y querés consumir de nuevo.

[Agustín, 26 años]

—Me sentí... la experiencia de consumir droga fue, primero, la novedad para mí, consumir droga. Pero fue una experiencia por curiosidad, y me gustó. La probé y me gustó. Me gustó el pegue, me gustó lo que me hizo sentir en el cuerpo, y bueno ta, a raíz de eso empecé por mis propios medios a tratar de conseguirla.

[Arnaldo, 22 años]

—Yo por lo menos cuando fumo me quedo tranquilo, yo quedo en la mía, estoy acá y hay otro compañero al lado y otro compañero, si pinta hablar hablamos, si no nos quedamos los tres callados.

[Agustín, 26 años]

—Y... es una sensación... te motiva a hacer muchas cosas que de repente en tu estado normal, de cualquier persona, no lo harías. Cuando el humo lo absorbés en los pulmones te lleva a un estado de decir «quiero seguir fumándola». Ésa es tal cual, creo que es lo más concreto que te puedo decir. Ganas de seguir consumiéndola.

[Sofía, 27 años]

—Es que a veces te saca, no sé, eso no sabría cómo explicarte. A veces te deja la mente en blanco, no pensás en nada, no te interesa nada en ese momento, entendés. No pensás que si el padre de tu hijo está preso, o si tu hijo llega a estar enfermo, entendés. No, no pensás...

[Luis, 30 años]

—... a veces tengo ciertos dolores en el cuerpo, viste, y cada vez que te fumás un medio de pasta entendés, te fumás unas pitadas de pasta y se te cura, se te va el dolor, es como una anestesia que te pasa entendés, y después andás hecho un rifle, y a veces de tanto subir y bajar, subir y bajar, y caminar para acá cargado de mercadería en los bondis entendés, a veces yo tengo problemas en los cuellos de los tobillos y las canillas viste, de las patadas, entendés, me quedan hinchadas

y todas dolidas viste, me fumo un medio y después ando hecho un rifle, entendés... y así le doy...

[Darío, 27 años]

—... fumate un pipazo que está todo bien. Problema que tengas, fumate un pipazo que te olvidás, ¿sabías? Porque yo a veces pum, cuando chamullo con mi vieja [que está en Buenos Aires], todo, ta, quedo como loco, quedo como loco, porque quedo como loco, sí. Y ta, pa' no llorar y pa' no hacerme la cabeza, me fumo un chasqui. Y te olvidás. De repente capaz que te acordás al otro día cuando estás careta que recién te levantás. Pero son diez minutos, porque a los minutos mismo ya estás fumando de vuelta.

[Mauricio, 32 años]

—*Y en el momento ese que vos decidiste empezar a consumir, ¿qué te produjo?*

—Nada, como que me bloqueaba la mente, me dejaba en blanco, entendés. Yo tenía un problema y fumaba y para mí no existía el problema, como que me lo sacaba y en realidad no lo sacaba, me lo tapaba. Pero cuando se destapaba, el problema era cada vez más grande, entendés. Digo, yo quedaba en blanco, total, no existía nada para mí en ese momento, yo consumía y no había nadie, no hablaba con nadie, no nada.

A medida que el consumo de las sustancias se convierte en un hábito cotidiano, la percepción del *pegue* va cambiando y se necesitan mayores dosis para lograr los mismos efectos que en los inicios. El significado que se le atribuye a la sustancia va cambiando a medida que aumenta la tolerancia hacia el consumo, pero también es variable en relación con su «calidad». Sus recorridos urbanos se relacionan con este aspecto; los usuarios eligen a qué *boca* ir a comprar según la calidad y el precio que ofrezcan en una u otra, pero también en función de las deudas y las confianzas o desconfianzas que se tengan.

[Néstor, 35 años]

—*Si no fumás como que estás apagado, cuando fumás como que te sentís más extrovertido, más para relacionarte con la gente. ¿Así te pega a vos?*

—Sí, sí.

—*¿No te pega como le dicen algunos, que quedan «buscando a Nemo»?*

—Nah... porque no es pasta base eso. Es un *descanso*³³ lo que venden acá, flaco.

—*¿Qué es?*

—Cualquier cosa es.

—*¿Si los deja así es porque es cualquier cosa?*

—Mirá, yo te voy a decir, mirá. Si vos fumás pasta base, si yo fumara pasta base de verdad adelante tuyo, no quedo «buscando a Nemo», quedo que puedo, me puedo bañar, afeitarse, hacerme la cama, coso. Ya cuando una persona queda así, no se puede ni mover, entendés, no pueden hacer nada. No es pasta base, no es pasta base. Son químicos. De pasta base tendrá un 5%. [...] Yo tengo un hermano que murió por la pasta base, ¿entendés? Porque... por fumar pasta base, pasta base, pasta base, ¿entendés? [...] Entonces yo puedo ser demasiado mongólico de fumar una cosa que sé que no es, entendés, viste que tienen un estire bárbaro.

33 *Descanso* en el sentido de estafa, de tomadura de pelo.

[Danilo, 28 años]

—¿Te la entreveran con algo así?

—Claro, le echan hasta tubo de luz, ¿viste que el tubo de luz tiene un polvo blanco? Bueno, te das cuenta quemada tiene hasta pedazos de vidrio, porque se ve que habían molido. La cortás, le echás de todo y eso agranda el doble, la tiza es así pero vos le echás todo esto y es una cosa así [señala las medidas con la mano].

—Es más cantidad.

—Ahí ya es más cantidad, por eso se dice que tenemos 12 maneras, ¿cómo te puedo decir? 12 cosas diferentes que le podemos echar, hasta veneno para ratas tiene. Uno es consciente y lo hace igual ¿no? Porque es así, para cocinar la merca, el proceso de la pasta base, vos de repente te fumás... hubo un tiempo que hubo... que fumabas y tenía un gusto a kerosene bárbaro, porque la recocinan ¿entendés?...

—¿Se nota mucho la diferencia así cuando comprás en un lado o en otro?

—Sí, sí. Yo hay lugares que no compro, y porque nos cuesta pila hacerlo, si a mí con todo lo que me cuesta hacer 25 pesos voy a comprar a un lugar en que me lo tiro y no me hace nada... para eso agarro la plata la prendo fuego y ya está. Y si no, como digo siempre, prefiero comprarme veinte ojitos y comerme veinte ojitos, es así.

—¿Y sabés de haber comprado alguna vez ahí?

—Claro, no, no, de repente voy y pruebo, porque hay veces que te venden bien, hay veces que en todos, en casi todos lados son iguales. En un cante hay cinco, seis, siete bocas, de repente preguntás pero en uno no te gustó y ta vas a otra boca y así.

La percepción sobre la calidad va muchas veces relacionada con el efecto farmacológico del *pegue*, que puede adquirir significados profundamente negativos.

[Julio, 40 años]

—Vos me decís que sentís que a lo largo del tiempo que has consumido pasta base sentís que... has tenido distintos... distintas sensaciones del *pegue*, digamos.

—Sí, sí todas malas, han sido todas malas, ninguna buena. Yo creo que también depende de la calidad de la pasta base ¿no? Supongo... hoy no me hace el efecto de paranoia como antes, no, lo controlo un poco más, pero no es porque haya ganado de cabeza. Capaz que la base es más ligera, no sé, supongo, no lo tengo muy claro, pero lo que sí sé que... llega una hora del día y no veo el momento que...

[Agustín, 27 años]

—Y vos decís que perdés la conciencia [consumiendo PBC].

—Totalmente, sí. La pasta base te bloquea, te nubla. Por segundos, pero te nubla. Es un segundo el disfrute y después ya... ya pasás a otra fase, de ver cómo vas a hacer para consumir esa pasta base, qué es lo que tenés en tus manos o en tus medios para poder procurar, para poder seguir, fumar otra pitada, y darte ese placer de consumir. Es una enfermedad. [...] La pasta base es una adicción muy fuerte, muy conflictiva para uno mismo, es egoísta [...]. La pasta base se concentra en la persona y lo único que hace es apoderarse de uno y tratar de angurrir todo lo que tenés en tu vida, destruye tu vida social, tu salud, no sólo física sino psicológica [...]. En mi caso, que estoy sin techo, que perdí una familia, pero que quiero recuperarla, todo fue por el indicio de la droga. Todo mi perfil fue por la droga. Y bueno, esperemos que algún día sí pueda solucionar lo que vengo tratando, este... no poder consumirla más.

[Facundo, 32 años]

—... Estoy como un aracnofóbico... me recorre toda una electricidad por dentro, siento que me están caminando las arañas. Digo arañas por decir, porque mi mente está en las arañas, pero pueden ser, yo qué sé, unas ardillas que me vienen, una picazón, que ahora no lo tengo ¿entendés? Lo tengo cuando [hace una inspiración] detona el cerebro, y eso es todo producto de... de lo podrido y toda la mierda que me meto para adentro.

[Mario, 38 años]

—Me deja trabado, me deja... Sí, tartamudeo a veces, me deja más tartamudo ¿me entendés? Querer decir algo y decirte «Gian...», y vos me mirás y decís «¿qué? ¿qué me vas a decir?» Y... como que no me salen las palabras...

—*¿Pero no encontrás lo que vas a decir o...?*

—No, no, no, sé lo que te voy a decir porque de repente es algo que te voy a comentar y... quedo ahí, te nombro y vos me mirás como diciendo, «bueno...». Y ahí te digo, «pará que me trabé». Ahí intento hablar, pero si no yo qué sé...

[Miguel, 38 años]

—Yo perdí a mi hermana porque dejó la pasta de un día para el otro, la droga, y se le reventó una vena en el cerebro, y agarró infección, y no la pudieron operar y... se murió. [...] Yo soy consciente que si yo dejo todo me van a empezar a saltar nانيتas que uno ya tiene, de los agujeros del cemento, de la nafta, del cemento al cerebro, de tanta droga, yo sé que mi organismo... mi organismo no está 100 por 100.

[Horacio, 41 años]

—Claro, te pega más rápido, de repente un pase de cocaína, yo me tomo de repente un pase de cocaína, y el efecto lo siento a los... ponele a los cinco minutos, o yo qué sé, a veces a los seis minutos, ponele algo de eso, con la cocaína ¿entendés? No es inmediato, pero con la... con la pasta base son segundos, en cinco segundos ya está el efecto.

—*Y hay gente que eso le parte la cabeza.*

—Claro, hay gente que le parte la cabeza porque, qué pasa, tampoco la dejan descansar. Lo que pasa que la mente te va ganando ¿entendés? La mente te va ganando y si vos no la dejás tampoco hacer el efecto que tiene que hacer... después es lo mismo, después te encajás un par de pases, según como esté el producto también, viste que están poniendo cada cosas raras, cortes raros y eso, hay algunas que son más livianas que otras. Yo a veces si fumo pasta base o algo y tengo que levantar o algo y fumar así de ansias... ponele con cincuenta pesos me da, pa pa... ya está, y no preciso más. Pero a veces como viene floja o algo tengo que gastar 100 pesos de repente.

[Josefina, 29 años]

—... cuando tengo ganas de fumar ando de mal humor, ando de mal humor y ta, salgo a la calle, es salir a la calle y ya sé que me voy a drogar ¿entendés? Digo que voy a requechar, porque tengo hambre voy a requechar para hacer plata para comer, mentira, es mentira porque no como, porque sé que tengo las cosas para vender en el depósito y sé que voy a ir a drogar ¿me entendés? Y me drogo, me fumo una pitada, y se me va todo, porque es verdad se me va todo, a mí me duele la cabeza, me fumo una pitada y se me va el dolor de cabeza, yo estoy dos o tres

días fumando, sin dormir, me duele todo el cuerpo, me duelen los pies, me fumo una pitada y se me va todo el dolor, debe ser porque la droga ya está, yo qué sé... [...] He estado una semana sin dormir.

[Mauricio, 32 años]

—*Era todo el día, las 24 horas, pensar en consumir... ¿y estabas todas las 24 horas consumiendo también?*

—Días sí y días no. Días paraba una hora para dormir, dos, pero cuando me despertaba mi cuerpo no era mi cuerpo, me sentía mal, era agresivo. Necesitaba consumir para sentirme bien. Entonces, digo, ahí fui haciéndome la idea de que estaba pasándome algo malo, ¿no? [...] En aquellos momentos era muy difícil tener diez pesos en el bolsillo, era complicado sí, me generaba muchas cosas. Y ahí me ayudaron a entender, que son veinte minutos el período que te pide el cuerpo, o sea, el cerebro reptiliano, supuestamente por lo que me han dicho ellos, es el que pide, el que te identifica al que no consume, al que tiene hambre, es el cerebro reptiliano, que tenemos todos. Entonces digo, eso es lo que nos da especie de latidos para hacernos sentir que queremos consumir. Vos lo aguantás veinte minutos y después de un tiempo te va a pasar a treinta, y después a más a más hasta que se olvida del consumo.

Luego de períodos prolongados de consumo, se producen efectos físicos y fisiológicos («retorcijones») que en ocasiones se intentan manejar con la fuerza de voluntad: «la pasta es tan adictiva que necesitás fumar porque el cuerpo te lo pide [...] pero la mente lo puede dominar, retorcijones “está todo acá” [en la cabeza]. Sin embargo, es bravo dominar la fisura». En el plano discursivo es notoria una escisión mente/cuerpo al reflexionar acerca de las implicancias de la adicción a la PBC. En general se considera que es a través del control de «la mente» que puede abandonarse el consumo; creencia que concuerda a su vez con un discurso bastante extendido entre algunos profesionales de las instituciones de salud y en las comunidades terapéuticas que atienden a usuarios de drogas, de que es «la voluntad» la actitud clave para superar la adicción. Así, si bien en los centros de salud la práctica de la medicalización es común, en las comunidades terapéuticas de base religiosa en cambio, y al menos en Uruguay, la metodología que se aplica prescinde de la administración de cualquier tipo de medicación, además de implicar la abstinencia total de drogas, apuntando a lograr una transformación subjetiva del usuario (Garbi, 2012).

[César, 28 años]

—*Me dijiste que te daban, así por no consumir, tipo dolores ¿qué es lo que sentís a veces? Me dijiste la cabeza, el estómago...*

—Si, cuando alguien que está consumiendo... retorcijones en la panza y como que empiezo a temblar en el cuerpo, a temblar, doler la cabeza. El cuerpo te lo pide ¿no? Yo estoy enfermo, yo lo admito, es una enfermedad, es un vicio, el consumo es una enfermedad, estoy enfermo, quiero salir de esta enfermedad pero la voy a tener de por vida, lo que consumí va a estar en la sangre de por vida. Me dan esos retorcijones y estoy como una hora revolcándome, ese dolor de estómago, y a veces estoy así quieto y empiezo a temblar, a temblar.

—*Entonces, sobre todo cuando lo ves...*

—Cuando lo veo, o cuando me invitan, empiezo a temblar, el cuerpo se me mueve para todos lados, el dolor de cabeza, me empieza a doler la cabeza, y no hay pastilla que tome y se me vaya. Es... es, como algo psicológico, es algo psicológico.

—*Sí, si no lo ves...*

—No, no, no me afecta tanto, o a veces con los olores también, cuando siento el olor. Muchas veces vos pasás, por más que no mirés sentís el olor, el olor a la pasta base es inconfundible, sentís «pah, están fumando base», ahí también como que te entra un poco de fisura.

[Alex, 28 años]

—*O sea que uno puede dominar digamos, el consumo y la sustancia.*

—Puede hasta cierto punto. Si vos te dejás ganar la cabeza, si vos decís «pah, yo soy consumidor, me quiero fumar un medio». Ahí te lo gana, y una vez que te fumaste uno olvidate, querés fumar. Y digo, yo hasta este punto prefiero estar al lado de consumidores, verlos fumar, y yo decir «No» ¿Por dentro mío, no? «No». Y estar ahí, y no y no. Por eso te digo, prefiero tenerlo acá, uno, y estar ahí tranquilo, que va a llegar el momento entendés, pero... tengo muchas ganas, tengo muchas ganas y... más firme, quería dejar de fumar.

—*Hoy en día podés hacer eso, podés darte el lujo de estar con otro que consume, y vos con tu cabeza decir, «tranqui voy a...»*

—No te voy a decir aguantar la... pero... lo puedo aguantar, sí, y lo aguanto y lo aguanto. Lo aguanto hasta que a veces el cuerpo te... porque yo ahora viste, puedo estar tranquilo contigo, hablando y chamullando una cosa, ¿no?, digo a veces estoy con otras personas que no están chamullando así como estoy chamullando contigo, estamos hablando de otras cosas. Entonces ahí a veces el cuerpo te lo pide él. Te lo pide él. Cuando querés acordar te está guiando, te está llevando el cuerpo a la pasta. Y digo, «si yo estaba acá tranquilo acá sentado». Por eso, que es difícil pero... se puede, ¿cómo no se va a poder? Es meter esto nomás, no dejar que te gane esto [se señala la cabeza].

[Antonio, 45 años]

—He ido como disminuyendo, antes me fumaba como veinte, ahora me fumo cuatro, cinco, ¿entendés? Pero no, de golpe no puedo. Y es peor cuando me levanto de mañana, y me duele todo el cuerpo, y si no consumo uno, estoy... entonces me fumo uno y se estabiliza, y ahí quedo.

—*Pero, ¿te duele si no consumís? O sea, cuando te levantás.*

—Seguro, yo me levanto y me duele todo el cuerpo. Me fumo uno y ahí quedo. Ando con la abstinencia, de noche transpiro, me despierto. Si hay un día entero que no consumo, paso mal toda la noche, transpirando. Y tengo pesadillas, no duermo... es la abstinencia, la abstinencia.

—*Y cuando fumás uno, ¿te aguantás? Porque he escuchado a muchos que...*

—Ehh, me aguanto, trato de aguantarme, trato de aguantarme. Me fumo uno... viste, ahora, yo vivo en el Cerro, me fumé uno cuando vine, me como un plato de guiso, una fruta y me aguanto, me aguanto. Me aguanto la tarde y después antes de acostarme me fumo uno o dos más y chau. Pero al otro día, cuando me levanto es la historia, si no tengo eso, es como tipo el alcohólico viste...

Como vimos, «de *cara* se reflexiona sobre la adicción, pero mientras dura el *pegue* se encuentran verdades»; es frecuente que se formule un discurso autocrítico

y de fuerte carga moral acerca de las experiencias de consumo. También se identifica muchas veces la PBC como la causante de las condiciones de vulnerabilidad que son características de los usuarios, aun cuando éstas ya estaban presentes en sus vidas desde mucho antes.

A medida que transcurre el tiempo y el hábito del consumo se arraiga cada vez más, se afecta la trama social que sostiene los vínculos de estos sujetos con ámbitos e instituciones como centros educativos, relaciones laborales, familiares y afectivas. En este devenir, el consumo problemático pasa a primar sobre el *pegue* y éste ya no se «disfruta» como en los primeros tiempos, adquiere entonces un sentido negativo. Aun así, con la práctica del consumo sumamente incorporada, son excepcionales las ocasiones en que alguno de nuestros interlocutores manifestó querer continuar en dicha situación. La constante fue el pedido de ayuda, de apoyo para «salir de la situación». A medida que los efectos del consumo se tornan problemáticos, más se los reconoce como algo ajeno. Cada vez más se transforma en una práctica y una imagen con la cual no desean identificarse, sino más bien modificarla.

PASTOSOS, DROGADICTOS Y CONSUMIDORES

Los sujetos se reconocen y se desconocen a sí mismos: se reconocen a través de la estigmatización social que adquiere en la corporeidad su elemento sobresaliente y diferenciador; y se desconocen con relación a una historia, a un origen previo, a un pasado que fue mejor. Erving Goffman definió al estigma como aquel «atributo que vuelve a un individuo diferente de los demás y lo convierte en alguien menos apetecible. De este modo, dejamos de verlo como una persona total y corriente para convertirlo en un ser inficionado y menospreciado» (Goffman; 2006: 12). Asimismo, son dos las situaciones en que puede encontrarse el sujeto estigmatizado: se encuentra *desacreditado*, cuando su condición de diferente ya es conocida, o en una situación *desacreditable* cuando ésta no es inmediatamente perceptible o conocida por los demás (ob. cit.: 14). En esta línea podríamos sostener que el deterioro físico —en combinación con los demás cambios que produce el consumo de PBC— lleva al sujeto a transitar de una situación de *desacreditable* a *desacreditado*, tránsito que se torna muy difícil de revertir.

La estigmatización es la condición que se establece en el relacionamiento con los demás y es mediante dicho proceso que los sujetos adquieren el estatus de *otredad*: se es una *alteridad* en la propia sociedad en tanto el extrañamiento supera las posibilidades de identificar en ese *otro* rasgos que también son los propios, de encontrar (nos) en lo que compartimos.

No podemos obviar el modo en que el consumidor compulsivo de PBC viene siendo representado social, mediática, hegemónicamente. En este sentido, como también apuntaba Goffman, es la sociedad la que establece los medios para categorizar a las personas; categorizaciones que inciden a su vez en las representaciones de sí mismos, por ejemplo, como mencionábamos más arriba, las reflexiones y autocríticas de los entrevistados también partían de concepciones morales hegemónicas.

De modo que al considerar sus modos de representarse es preciso atender a los modos en que son representados. Bayce señala que para ahondar en la problematización sobre el tema «drogas» es preciso comprender el modo en que se configura el imaginario socio-cultural hegemónico, una de cuyas características radica en las jerarquías sociales que se establecen entre las distintas drogas. De acuerdo con el autor

... por un lado existe la jerarquía establecida entre ellas por las diversas valoraciones de sus efectos [...] Pero, por otro lado, las drogas son jerarquizadas y distinguidas entre sí según la mayor o menor lejanía o cercanía de los valores apreciados por el polo hegemónico. Según los criterios de este polo dominante, cuanto más radicales son los efectos sobre los sentidos y la mente, más peligrosas y rechazables las sustancias (Bayce; 2012: 76).

Así, el deterioro de sus identidades —sostenidas en esa oposición entre reconocimiento y desconocimiento— no responde exclusivamente a sus prácticas sino también a cómo éstas son significadas en el espacio social.

La conflictiva relación entre las percepciones del cuerpo y la construcción de la identidad adquiere manifestaciones prácticas y discursivas en sus trayectorias, presentándose como un aspecto significativo que incide en las dinámicas de consumo. En la medida en que el consumo se incorpora en los hábitos y conforma su núcleo cotidiano en torno al cual se delinearán otras prácticas vinculadas, éste va transformando el cuerpo, lo que mencionábamos como el tránsito de *desacreditable* a *desacreditado*. La falta de alimentación adecuada, de un lugar para descansar, dormir e higienizarse, los vínculos distantes con las instituciones de la salud y las múltiples experiencias de violencia física en la calle y en centros de reclusión —lugar común entre sus trayectorias— hacen del cuerpo el lugar donde se evidencia esta precariedad, y es a través de él que se constituye una de las dimensiones de la *otredad* que ha adquirido características de hipervisibilización en el espacio público.

Es por ello que como parte de las dinámicas de consumo hay que mostrar cómo estos sujetos perciben la estigmatización y las actitudes que incorporan en el espacio público, así como también cómo se construyen las percepciones entre ellos mismos. Como ya hemos visto, es común en sus relatos mencionar que no les gusta fumar en cualquier lugar, exponiéndose a la agresión y la discriminación, pero también para cuidar a los otros, fundamentalmente a los niños, jóvenes y mujeres. Por lo general no les gusta ser vistos pero saben asimismo que a los demás tampoco les gusta verlos: su imagen y su presencia muchas veces adquiere el significado de la peligrosidad.

[Mario, 38 años]

—Lo único que me cuida es que no... las criaturas que no me vean, los chicos, me entendés.

[Mauricio, 32 años]

—... siempre fumé en mi casa porque no me gusta que los niños que andan jugando me vean. Uno les enseña más con lo que les muestra que con lo que... los niños aprenden por un libro o algo. Le enseña más con lo que te ven. Ellos agarran más eso. Entonces no, no, nunca me gustó consumir en la calle.

[Wilson, 38 años]

—Yo por ejemplo no fumo en la calle, yo fumo siempre en un lugar apartado que nadie me vea porque no me gusta consumir adelante de la gente, porque tengo ese pudor por los niños, hay gente que no, hay consumidores que lo fuman igual, yo he visto en Agraciada fumar... la policía pasa, si te ve, si se baja es porque hay mucha gente mirándote, si no el botón mira para otro lado, miran...

—*¿Y con tus hijos cómo era la relación, te veían que consumías o no?*

—No, ¡jamás!

—*Porque hay como una cosa así que... de que la familia, los hijos que no los vean, que si estás consumiendo no estás en tu casa...*

—Ningún latero creo que te vaya a decir que consume adelante de un hijo, o de la familia, porque somos de respetar en ese sentido y el que no respeta no tiene código.

—*¿Por qué? ¿Cuál es la cuestión de que te vean fumando?*

—Sabés cuál es el coso, si vos ves a tu papá y a tu mamá fumando, vos mañana vas a fumar y yo no te voy a decir nada... esa es nuestra creencia ¿ta? Entonces vos lo podés evitar, aparte para fumar una pitada fumás adentro del baño, pero en tu casa no podés fumar si tenés un hijo, porque nosotros no sentimos el olor a la base pero la base tiene olor.

[Tadeo, 34 años]

—... dos veces o tres veces por semana consumo, pero siempre... nunca dejando que una señora pase, o un pibe pase, y me vea... siempre trato de mirar y taparme, porque a mí me parece respetar, no prender y que pase una mujer con hijo, para mi criterio.

—*¿Consumís en la calle?*

—Si, consumo en la calle.

—*Y cuando ves pasar gente, como que te tapás...*

—Me tapo o espero que pasen, no estoy vicioso, es decir, no me importaría que pasara y fumara, no, no... Esteee, lo básico para mí, digo ¿no? No tengo apuro, tampoco no se va a ir, que pase y que no me vean fumando...

—*¿Se maneja en el barrio ese código?*

—No, no... hay ciertas personas, otras personas no se manejan en eso. Yo qué sé... yo, mi compañero y un par de pibes que están ahí que... que no están en la carpa, pero que fuman, tratamos de hacer eso... de que pase una mujer o un pibe, taparnos o esperar que pase, pero que no nos vean fumando. Que si pasa un hombre sí, eso no hay drama. Es así, aunque si yo veo que pasa mi hija o mi hijo y está uno fumando sin que se cubra, lo puteo todo... y si no me gusta ya hasta me agarro a palo, porque le está faltando el respeto. Es así, a mi criterio.

[Francisco, 28 años]

—*¿Cuáles son los códigos de fumar pasta base? ¿Qué cosas corren, qué cosas no?*

—Que no te vean los niños fumando, eso... para mí el único código es ése, en el sentido ese que no me vean, que no me vean los niños... después, lo demás... y mi familia ¿no?... y respetar el barrio ¿no?... que hoy por hoy... roban de la casa de la madre igual.

Los usuarios de PBC objetivan los efectos del consumo sobre sí mismos, en la corporalidad, en el verse sucios, hambrientos, cansados luego de varios días sin dormir,

y en ese proceso algunos manifiestan ser adictos, otros que tienen control de sí, que pueden dejar, que «está todo acá» en la cabeza. Más allá de que en su amplia mayoría expresaron «querer salir», dejar de consumir y tener «una vida normal», en la diversidad de prácticas que producen y en los significados que otorgan a las relaciones que establecen, se manifiestan heterogéneos, y esta heterogeneidad también es objeto de construcciones discursivas atravesadas por moralidades que ponen en evidencia aquello que es aceptado, tolerado o condenado. Fue Jimena, de treinta años, quien nos aportó elementos para comprender la forma en que aparecen representados estos sujetos según diferentes categorizaciones con respecto a la situación de adicción.

Hablaba desde su lugar como madre soltera, primando en su discurso una moralidad de protección y cuidado hacia su hija; allí fue cuando definió con mucha seguridad:

Existen los *pastosos*, los *drogadictos* y los *consumidores*. Los *pastosos* son los que perdieron la noción de todo, no saben dónde están parados; los *drogadictos* son los que dejan tirados a los hijos, no les importa nada, se encaman con cualquiera por un *chasqui*; y los *consumidores* son aquellos que asumen su dependencia a la droga pero a pesar de ello mantienen sus responsabilidades.

En su caso, reconociéndose como *consumidora* de acuerdo a las categorías de su glosario, su mayor responsabilidad está en el cuidado de su hija por la cual «lucha a muerte». Durante la charla remarcó varias veces que no podía demorarse ya que debía ir a buscar a la niña a la escuela. Compartiendo la necesidad de dejar de consumir, agregó que lo que le hace falta es «salir de ese barrio» donde vive para poder alejarse del entorno de consumo cotidiano.

Pastosos, *drogadictos* y *consumidores*, según señala, no compartirían los mismos «códigos». En relación con las moralidades dominantes (vinculadas al cuidado y a la provisión) para algunos el sentido de la responsabilidad y el sentido del cuidado —de los demás pero también de uno mismo— se encuentran más presentes que en otros. Nuevamente vemos cómo en la construcción de dicha moralidad, y del modo en que en función de ello Jimena clasifica a los distintos sujetos, lo central es una determinada idea de familia. La *familia*, imagen que atraviesa todos los discursos, parece ser uno de los problemas principales. Al indagar en las trayectorias familiares de los sujetos se evidencian violencias, abandonos, pero también ayudas, contención, afectos, aunque muy difícilmente en lo concreto de sus realidades la familia coincida con la representación ideal de la familia nuclear, epítome de «lo normal» y «lo sano».

No existe una única forma de ser usuario de PBC. Cada sujeto es una multiplicidad, y a partir de ella se desprenden diferentes percepciones que desafían las miradas homogeneizantes. Para aquellos que han tenido una trayectoria sujeta a mayor precariedad, es posible que iniciarse en el consumo de pasta base no implique un cambio significativo en determinadas dinámicas cotidianas, como sí podría ocurrir con otros que, pertenecientes a clases medias y medias-bajas, pueden percibir «la caída» en el consumo de PBC como el acontecimiento fundante de todos los males.

PORRO, PIPA, BAZOCO

El universo del consumo se presenta como un espacio donde las trayectorias se van configurando de modos diversos, adquiriendo especial importancia en este punto las diferencias generacionales. Los recorridos no son lineales, no aparecen en ellos solo secuencias de consumos iniciadas con marihuana y continuadas luego con cocaína para culminar con la PBC. Esta visión reduccionista deja a un lado que los consumos tienen que ver con procesos y problemas sociales, políticos y económicos que no atañen exclusivamente a las drogas y que las sustancias que pone a disposición el mercado ilegal también se van suplantando. Por ejemplo, entre aquellos de mayor edad que habían experimentado con distintas sustancias, aparecen tipos de consumo que entre los más jóvenes no son comunes, como por ejemplo la *merca cocinada*, las *pastillas* o el *cemento* (lo que no implica, sin embargo, que no sea materialmente posible acceder a ellas).

Cuando la PBC aparece en Uruguay, la manera de consumirla era utilizando la *lata*³⁴. Hoy, el dispositivo más utilizado es la *pipa*. La mudanza puede tener que ver con el hecho de que, al arraigarse el consumo como práctica, los usuarios van adoptando nuevos modos de consumir y ciertamente la *pipa* es un objeto más discreto y fácil de transportar que la *lata*. También puede haber factores instrumentales vinculados a este cambio, como por ejemplo un mejor aprovechamiento de la sustancia. Existe además cierta construcción discursiva entre los usuarios sobre los riesgos a que se encuentran expuestos al consumir PBC, sobre todo en cuanto a utilizar los mismos accesorios, por lo cual es común escuchar «yo uso mi pipa y nunca la comparto».

Hay quienes mezclan las drogas en una misma dosis para consumirlas, con relación a lo cual también se tejen significaciones que transitan por distintos caminos. Es conocido ya el *nevado*, dado que la cocaína está presente en el país desde hace muchísimos años³⁵, a diferencia de la PBC que tiene una década aproximadamente, y la *cocinada*, que algunos usuarios consideran equivalente a la PBC y que es anterior en su uso a ésta. Pero desde que se extiende su consumo, no sólo han mudado los elementos que se utilizan —como vimos la *lata* es sustituida por la *pipa*— sino también las formas en que se la consume y los riesgos que se identifican con cada una.

Hay que distinguir en este punto las implicancias del *pegue* de la cocaína y sus derivados, fundamentalmente la *merca cocinada* y la PBC, del *pegue* de la marihuana, la cual es referida comúnmente como un recurso en momentos en que se busca alejarse del consumo de aquellas; asimismo su uso se vincula a momentos de reflexividad respecto a la propia situación de consumo. En este sentido, Sepúlveda (1997) coincide en afirmar que el juego imaginario que produce la marihuana, no se activa

34 Leticia Folgar, en una aproximación etnográfica realizada en el barrio Los Palomares a principios de la primera década del siglo XXI, mostraba que *lata* y *lateros* son calificativos que designan el modo en que se fuma PBC y los sujetos que lo hacen, respectivamente (Folgar, 2006).

35 Por ejemplo, para el Río de la Plata hay registro de la presencia de la cocaína en letras de tango que datan de las primeras décadas del siglo XX.

con la PBC. En cuanto al alcohol, muchos dicen que lo utilizan para «bajar», pero no todos los usuarios de PBC utilizan alcohol.

[Patricio, 35 años]

—*Hoy en día acompañás vino con...*

—Sí, sí, es lo que tranquiliza un poquito, lo que me hace andar caminando, porque si fumo y no consumo quedo quieto, quedo ahogado, ahogado no... quedo abichado así, en un lado solo.

—*Si fumás y no tomás alcohol como que quedás...*

—Quedo paranoico, «buscando a Nemo», quedo mirando pa'l piso, mal. Mirando pa'l piso quedo mal, me queda la cara rarísima. [...] no me sale ni para hablar. Quedo en la mía, quedo en mi cuelgo.

—*Y el alcohol te ayuda...*

—El alcohol me ayuda a poder hablar con las personas también, que las personas no me vean tan abichado que... viste, que me vean más tranqui.

Hemos comprobado que las trayectorias difieren en los modos en que son utilizadas y significadas la marihuana y el *bazoco*. Mientras que algunos fuman marihuana para *bajar* cuando ya no tienen o no quieren seguir con la *pipa*, otros abandonan por completo el consumo de *porro* y éste sólo es retomado cuando se está intentando dejar. Para Jesús (39), la marihuana ha sido un recurso para tranquilizarse y para controlar el consumo de drogas duras. De joven consumía marihuana todos los días. La marihuana fue su «aliada» cuando buscó dejar la cocaína inhalada, y lo viene siendo actualmente, momento en que intenta abandonar por completo la PBC.

—*Siempre consumías, ¿y te gustaba? ¿Te sentías bien con la marihuana?*

—Sí, me sentía bien, aparte... me saca el mal humor, me dan ganas de comer, trato de no estar siempre de mal humor y eso me distrae. No me deja estar de mal humor, siempre estoy alegre...

—*¿Siempre ha sido igual, o sentís que en algún momento cambió? ¿Cómo es tu relación con el consumo de marihuana?*

—No... y habrá cambiado en un momento por... por ver las cosas de otra manera, y lo que estaba haciendo mal yo, lo mal que estaba haciendo era... el consumo de la droga. Y ahí ta, me puse a decir bueno... cuando tengo ganas de fumar base, fumo porro, quedo reloco y no me dan ni ganas de fumar. Ya hago otra cosa ya... yo qué sé me voy por ahí.

—*O sea que actualmente vos estás usando marihuana para zafar un poco del consumo de pasta base.*

—Sí... y siempre me ha resultado, me ha resultado mucho [...] Ahora estoy más fuerte con el faso ¿viste?, que ya casi lo había abandonado.

El *bazoco* es una manera de consumir esta sustancia ciertamente más discreta que utilizando la *pipa*. Implica un cambio en el comportamiento de los sujetos pero también en cómo se identifican y las significaciones que le atribuyen. Alguien que no utiliza una *pipa* difícilmente se reconozca como un adicto a la PBC, más allá de que se torna evidente en el cuerpo y en la *fisura* que el consumo habitual produce. Por otra parte, el *tabazoco* es una variante del *bazoco* que permite la misma

discreción. Aunque algunos argumentaron que estas formas alternativas constituyen una manera de «no terminar arruinados», para otros consumir de este modo puede incluso causar más daños, al tiempo que supone un engaño a uno mismo, dado que en definitiva la pasta base está allí.

Nicole, de 28 años, vive con su pareja desde hace alrededor de cinco años. Se pusieron de novios mientras él cumplía una pena en el COMPEN³⁶, cuando ella iba los fines de semana a visitar a su hermano. Al recobrar la libertad se fueron a vivir juntos. Nicole ya había probado pasta base algún tiempo atrás, pero no le gustaba fumar mientras vivía en la casa de sus padres; lo hacía esporádicamente junto a su hermano y la pareja de éste. Pero al mudarse con su pareja, la frecuencia del consumo fue cambiando, y en ese tránsito sustituyen el *tabazoco* por la *pipa*:

—Y después cuando él salió fumaban pasta base... ¿empezaron enseguida a fumar así siempre o...?

—No, no, enseguida no. Al principio no se fumaba nada....

—¿Cómo fue que... cuándo empieza a hacerse más habitual?

—Y... los fines de semana, porque mi nene no estaba. Iba a lo de los abuelos, pero no fue enseguida fue... de a poco. Primero empezamos con tabaco, le poníamos tabaco a la pasta. [...] Con porro casi nunca fumé porque no me gustaba, me hacía mal, esa mezcla no...

—¿Y con bazoco cómo es?

—Y... el bazoco yo creo que es peor. Todo es malo, pero creo que es peor porque fumás el doble. O sea, vos de repente si vas a fumar pasta fumás, y le tenés que poner ceniza o lo que sea, le dejás un cigarro prendido ahí que se haga ceniza sola y no tenés que estar fumando un cigarro así. Pero el tabazoco ya estás fumando tabaco con pasta todo junto. Para mi es peor, es una cosa que no te deja... para eso fumala directo y ya está.

—Porque otras personas con las que he conversado han dicho lo contrario digamos que ellos fuman bazoco como para no... sentir que están tan colgados.

—Sí, sí, pero para mí... es como hablamos con mi pareja, hablamos eso. Eso es mentirse a uno mismo, porque cada vez le vas a querer poner más. Nosotros llegamos a un momento que... ¿sabés por qué empezamos a fumar en pipa? Porque era un poquito de tabaco así y era pura pasta.

—Claro, cada vez ponían más pasta.

—Claro, porque cada vez... si no la fumás directo el pegue es menos ¿entendés? Y a la vez te deja con ansiedad, ¿no sé si me entendés? A veces me cuesta explicar. Entonces un día dijo «bueno, vamos a fumar en pipa pero sólo por hoy», pero viste que «el sólo por hoy»...

La experiencia de Arnaldo, de 22 años, es algo diferente. Es uno de tantos jóvenes que, a pesar de consumir, tiene presente cuáles son las consecuencias que acarrea la PBC. Lo vivió de cerca con su hermano Jesús, cuyo testimonio aparece más arriba, pero también con otras personas que viven en su mismo barrio (Verdisol). Arnaldo se desvinculó de los estudios secundarios para trabajar, y ha realizado distintas tareas, aunque actualmente se encuentra desocupado. Además de PBC en forma de *bazoco*, también ha consumido cocaína esnifada aunque pocas

36 Complejo Penitenciario Santiago Vázquez, anteriormente llamado COMCAR.

veces, porque no le gustó. Sus amigos consumen cocaína y le ofrecen, pero él se mantiene al margen. Su consumo habitual, y único, es el *bazoco*:

—Mis compañeros, hay algunos que fuman, compran faso, se hacen nevado, toman merca, pero yo no.

—*O sea que te han convidado las veces que han tenido.*

—Claro, o a veces, ayer mismo, ayer llegó un compañero que no lo había visto hace como... dos años y... me dijo para ir a tomar merca y eso, y lo llevé a comprar y todo pero... yo no.

—*¿Y bazoco? ¿Cuándo probaste la primera vez? ¿O probaste pasta sola?*

—No, pasta sola nunca... siempre con porro...

—*¿Y por qué bazoco y por qué nunca probaron pipa?*

—yo qué sé, yo veía a la gente fumando pipa y... para mí, yo qué sé... a mí la gente a veces me dice «es lo mismo que fumés bazoco y pipa», «es lo mismo», dicen. Pero yo les digo siempre «para mí no es lo mismo». Ta, viene a ser lo mismo porque estás fumando pasta igual, pero para mí no es el mismo el pegue, puede ser algo parecido pero...

—*Claro, son dos drogas juntas ¿no?*

—Son dos drogas juntas... a mí me dice, hasta mi hermano me dice a veces, yo lo descanso o algo y él me dice «si estás fumando igual, estás fumando pasta base». Ta pero... yo prefiero mil veces fumar un bazoco que estar fumando pipa. Sé que voy a quedar más fisurado y...

—*¿Fumando pipa decís, solo?*

—Claro, yo veo a la gente... yo en mi vida, en los años que tengo, he fumado bazoco con gente que ha estado con tres, cuatro tizas hasta con un plato lleno y fuman ellos pipa y yo bazoco. Y yo siempre los veía todos los días, años estuve así y yo nunca fumé, siempre bazoco y si no tenía bazoco, no tenía porro, ni fumaba.

—*¿Nunca te tentaste de... de probar?*

—Nunca, siempre me decían «no, que vos te pasteás con pipa», yo nunca me pasteé con pipa.

—*¿Y por qué te decían eso?*

—Y... porque a veces me veían los compañeros que fumaba uno y me veían re duro y me decían «ah estás fumando pipa», «no, yo estoy fumando bazoco», «sabés cómo es mi pegue», les digo.

—*¿Y bazoco fumás todos los días?*

—Sí, todos los días. Pero si fumo estoy en la esquina depende la hora y ahora [era medio día cuando realizamos la entrevista] no fumo, espero a que caiga la noche, si tengo plata, o si no tengo plata ni fumo, pero enfrente de mis compañeros de esa gente que fuma faso yo no fumo, no me gusta tampoco que ellos, que esté fumando y ellos estén olfateando el olor y eso, yo me abro, ellos están fumando faso acá y yo me voy para no sé cuántos metros para allá.

—*No te gusta fumar entonces con los que están...*

—No me gusta que me vean fumando, sólo los que fumamos.

—*¿Y por qué no te gusta? ¿Ellos no aceptan?*

—Aceptan sí. Yo me puedo poner a fumar un bazoco al lado de ellos que ellos me dicen «ponete más para ahí por el olor», me corro más para ahí igual, pero no me gusta que me digan eso tampoco, o no me gusta que me vean. Hay veces que yo paro con gente del barrio y me encanuto por ahí para que no me vea mi sobrino y eso. Saben que yo fumo, pero no me gusta que me vean fumar...

—A vos el bazoco te gusta pero, ¿sentís que lo podés controlar?

—Yo te digo la verdad, yo lo controlo. Antes, hasta hace dos años atrás, fumaba pero... mal, fumaba mal. Pero ahora no, ahora me fumaré... por noche me fumaré dos o tres, por más que tenga plata en el bolsillo no fumo más.

—¿Y por qué fue ese cambio?

—... el cambio fue porque... una vuelta, en verano, estábamos ahí en la esquina con los gurises y compramos un veinticinco de faso, veinticinco gramos y lo armamos todo de una, hicimos un velón gigante una cosa así [señala con sus manos] y lo entramos a fumar entre todos. Éramos como veinte ahí fumando. Y en una de esas entraron después a mirar un video, me miraba en el video y me veía reflaco, mal... digo «no, no puede ser», decía yo, y me sacaba fotos yo y me miraba y digo «no, no puede ser», claro, de bermuda y todo. La bermuda me quedaba corte gigante, mirá ahora lo que soy y lo que era antes, tenía unas patitas así [señala con sus manos].

Con otros jóvenes amigos de Arnaldo mantuvimos charlas informales y ellos expresaron que, si bien consumen cocaína inhalada y *bazoco*, viven con sus familias, las cuales también les proporcionan el dinero que utilizan para comprar las sustancias pero desconocen lo que ellos hacen con el dinero. El siguiente fragmento de diario de campo da cuenta brevemente del encuentro con estos muchachos:

Lucas, Tomás y Matías concurren al club. Los tres vinieron muy bien «empilchados»: ropa Nike y Reebok de la cabeza a los pies. Su perfil se distingue de los consumidores que se encuentran en condiciones de mayor precariedad. Estos muchachos evidencian una trayectoria que difiere el típico pastoso —categoría que utilizan para referirse a los otros— y da cuenta de la permanencia del vínculo familiar estrecho (o al menos más que la de esos otros). Aun así, la práctica sostenida del consumo comienza a mostrar ciertas fisuras en sus trayectorias, como parece ocurrir en el caso de Matías, quien dejó su trabajo hace unos siete meses —el cual había durado tan solo tres— y oculta a su familia sus prácticas de consumo de nevado y de bazoco. «Mi madre piensa que sólo fumo un porrito» expresó, en una clara distinción entre lugares donde su actitud sería susceptible de castigo y lugares donde supone cierto prestigio, como entre sus amigos.

A partir de lo expresado, es posible identificar modificaciones en los modos de consumir las cocaínas fumables. Una primera etapa asociada tempranamente al consumo de la *merca cocinada*, práctica que tiende a desaparecer a partir de la popularización de la PBC a inicios del siglo XXI, modalidad que asociamos a una segunda etapa. Más recientemente, entre las generaciones más jóvenes, hemos podido identificar una nueva práctica que consiste en consumir exclusivamente *bazoco*. Estos jóvenes han sido testigos en el transcurso de la última década del proceso de expansión del consumo de PBC y sus consecuencias sobre los consumidores —muchos de aquellos hermanos menores o parientes cercanos de éstos— con lo cual sus prácticas de consumo están marcadas fuertemente por el sentido del riesgo; es decir, al igual que lo constata Bourgois (2004) para el caso estadounidense, existe un aprendizaje que se manifiesta en los modos en que las nuevas generaciones se vinculan con las sustancias que el mercado ilegal les ofrece, así como los discursos que se generan en torno a éstas:

Como ocurrió con el polvo de ángel, las generaciones más jóvenes de afroamericanos y latinos de los núcleos urbanos de las grandes ciudades aprendieron de manera relativamente rápida a evitar el crack cuando vieron el efecto cáustico que éste tuvo en sus hermanos mayores (ob. cit.: 96).

La experiencia de Arnaldo y sus amigos del barrio es ilustrativa de cómo luego de transcurrida una década desde que aparece la PBC, integrantes de nuevas generaciones que comienzan a experimentar el consumo de sustancias configuran sus prácticas de acuerdo a patrones que se diferencian de los de sus mayores. Estos cambios modifican los lugares de consumo, las estrategias para conseguir las sustancias, el vivir en la calle o con la familia así como también otras percepciones, por ejemplo las expectativas de futuro. Sin embargo, no hay naturalización del consumo —como sí ocurre con la estigmatización—: la adicción se representa como algo externo, que transforma al sujeto físicamente e identitariamente, y en los discursos siempre se apela a alcanzar una normalidad sin consumo, cumpliendo obligaciones moralmente interpeladas, apuntando a algún día comportarse como una «persona normal».

EXPECTATIVAS DE FUTURO

Como ya hemos visto y se ha mencionado repetidamente, casi todos nuestros interlocutores plantean el deseo o la necesidad de «rehabilitarse», «dejar de consumir», «achicar el consumo», etc. Estas expectativas se manejan en relación con el imperativo moral del trabajo —conseguir un empleo bien remunerado— o de la familia, tanto sea la familia parental como la familia constituida compuesta de hijos y pareja.

En muchas trayectorias aparecen intentos de abandonar el consumo, pasajes por dispositivos de rehabilitación de distintos tipos (estatales y religiosos, casi nunca en centros privados), momentos de privación de libertad, mudanzas a otras ciudades. En varios casos también se narra el abandono de todo consumo de sustancias psicoactivas o su sustitución por fármacos legales u otras drogas como marihuana. Sin embargo, en todos los casos, luego de estos períodos de abandono del consumo de PBC, aparecen *recaídas* influenciadas generalmente por un quiebre emocional: problemas familiares, la pérdida de una pareja o de un hijo, etc.

Junto con la expectativa de eliminar o reducir el consumo se presentan otras perspectivas de futuro. Y en ello es fundamental considerar el futuro en función de la inevitable relatividad de la percepción del tiempo, entendiendo esta relatividad del tiempo como un indicador directo de precariedad: a plazos más breves de proyección de futuro, mayor precariedad, pues a mayor precariedad, el tiempo cobra una dimensión más asfixiante³⁷.

Nuevamente, esta relatividad es apreciable en cuanto a la edad del sujeto. Es claro que cuando se tienen uno, diez o 25 años de edad, el tiempo adquiere una dimensión subjetiva distinta que cuando se tienen cuarenta. Esto se ve claro en

37 Una colega ha hablado de «saturación de presente» (Rostagnol, 2003) a partir de un estudio con padres en situación de pobreza extrema.

cuanto a los noviazgos, los trabajos o el estudio. Una adolescente puede decir a los 14 años: «mi abuela me dio estudios», pues cuando vivía con su abuela fue a la escuela, pero en otro marco sociocultural nadie consideraría que algún año de primaria son «estudios», sino más bien sería indicador de su falta³⁸.

Es, por ejemplo, el caso de una adolescente en situación muy precaria, madre de un niño de un año, que vivió en la calle y hoy se encuentra hoy bajo protección del INAU. El pasado de niñez con su abuela se torna lejano, la escuela, sus «estudios»; y el futuro cobra una dimensión doble: la proyección de mujer-madre que, para ser buena, en su interpelación moral, debe cuidar a su hijo y, por tanto, asumir una condición adulta con relación al lugar de niña-adolescente que le asigna la institución de protección de esa condición, que sostiene ese discurso y que negocia con ella su transición a la adultez (Fraiman y Rossal, 2011). Pero sí existe una «saturación de presente», dada por una cotidianidad asfixiante, que es lo contrario de la asfixia del trabajador urbano *metró-boulot-dodo*³⁹, que proyectó su vida en torno a un estudio primero y que luego se vio coronado por el empleo seguro.

Los entrevistados, en especial los que están corporalmente más castigados, desean «una vida normal», un trabajo, pagar las cuentas, dormir en una cama con su pareja, mantener y cuidar a sus hijos. En ello el discurso es claro, como también es claro que no han podido sostener este discurso en la práctica más que por espacios de tiempo siempre relativos en cuanto a la consideración subjetiva de si fueron tiempos largos o cortos. En los momentos de la entrevista se encuentran viviendo «al día», siendo unos «buscavidas»⁴⁰ que añoran los tiempos dorados en que había mejores condiciones de vida.

38 En otros trabajos se ha aclarado la inutilidad de hablar de cultura de la pobreza o cultura juvenil y la importancia de enfocar en las alteridades y desigualdades concretas (Fraiman y Rossal, 2009; 2011). Es claro que existen alteridades entre los distintos sectores sociales, pero utilizar un concepto generalista, parte de una «doxa intelectual» (Pinto, 1991) que, a su vez, reduce la enorme multiplicidad de los subproletarios urbanos de Montevideo en sujetos con «cultura de la pobreza» o la diversidad y riqueza de la vida adolescente y juvenil a «tribus urbanas» o «culturas juveniles» homogéneas entre sí y diversas en relación con las otras. Ahora, lo que en un marco sociocultural son «estudios» en otro definiría la falta de estudios y ello se define en el tiempo: hasta cuándo somos jóvenes, hasta cuándo adolescentes, cuánto tiempo debemos pasar estudiando, cuándo nos debemos emancipar, hasta cuándo cuidar y mantener a nuestros hijos. Estas preguntas tienen su respuesta en prácticas concretas que muestran la juventud a los 29 años, mientras que otros sujetos ven aproximarse la vejez a los 37. De igual forma, para algunos una relación de pareja de tres meses es algo importante mientras que para otros se trata de dos personas conociéndose. Es que se mantiene la juventud a base de la promesa de un futuro. Aunque la juventud (*punk*, por ejemplo) entendida como sin futuro implique no llegar nunca a la adultez.

39 Expresión francesa que da cuenta de la cotidianidad del trabajador ciudadano que va en el metro al trabajo, luego pasa su jornada laboral para luego volver a su casa a dormir. Esta vida es concebida como asfixiante por sus críticos, en general jóvenes o pensadores que proponen una vida «alternativa» menos alienada por el trabajo.

40 En riesgo a veces de encontrar la enfermedad, la muerte o la cárcel, esa otra forma de la muerte, expresada en la expresión *tumbero*, pues el *tumbero* es tal porque está en esa tumba que es la prisión. *Buscavida* es una expresión que designa al sujeto que vive día tras día buscando su sustento de distintas formas, generalmente en el mercado informal, incluso en

Así, uno debe aplicarse a la comprensión de que para alguien seis meses puede ser un tiempo muy corto o muy largo, y no caer en una lectura sociocéntrica (etnocentrismo de clase) o adulto-céntrica que, a veces incluso desde consideraciones «científicas», podrá contribuir a una forma más de estigmatización, con todos los efectos de realidad que ello comporta, en cuanto a decir que ciertos sujetos no consideran el futuro, no pueden narrar el pasado o, lo que es peor, son incapaces de pensamiento abstracto.

De esta forma, nuestros entrevistados están saturados por un cotidiano del cual es muy difícil salir, pues la desigualdad se hace cuerpo también con la droga que consumen, el sistema de salud que los atiende y la cárcel que, a algunos de ellos, les ha tocado sufrir. Tenemos entrevistados que añoran una vida normal que fue su «edad de oro». Vida normal en la cual la moralidad del trabajo, la provisión y el cuidado se encuentran alienados de otra forma: por un capitalismo con mercado formal, protección social anclada en el trabajo y familia en su modelo más tradicional. Pareciera trocarse en moralidad la promesa de un país de trabajadores y no un país de protección a los adolescentes. Pues ése es el momento del mayor riesgo, nuestra «parte maldita», el momento de que, siendo peligroso, estás en peligro.

Un entrevistado, charlando informalmente con el equipo de la investigación, decía a uno de nosotros: «cuidá a tu hijo de 14 años que está en la edad más difícil, en ese momento me fui de mi casa, empecé a robar y a drogarme». Como se ha detectado etnográficamente (Fraiman y Rossal, 2011), «pegar el estirón» aumenta enormemente el riesgo de un adolescente socialmente vulnerable y lo deja al margen de la capacidad de «hacer la moneda» mediante la mendicidad, obligándolo a buscar otras estrategias de mayor riesgo. Y ello tiene un correlato en las moralidades: entre las clases de trabajadores no calificados, la protección a los adolescentes es moralmente menos interpelante porque ellos mismos son trabajadores desde su adolescencia, en la cual, algunos de ellos, realizaron transgresiones «juveniles»⁴¹. La relación entre adolescencia, juventud y adultez también es relativa y así debe considerarse, más allá de que el Estado deba ir en el sentido civilizatorio que im-

sus expresiones ilícitas. Este vocablo se expresa bien en la telenovela de igual nombre que protagonizara en los años ochenta en Argentina Luis Brandoni y que, incluso, desarrollara una versión en España.

41 Las relaciones entre niñez, adolescencia y juventud deben también comprenderse en términos relativos. El relativismo metodológico de los antropólogos es una buena enseñanza para toda ciencia que se enfoque en lo humano, también para luchar por un cambio social con sentido civilizatorio, pero sin desconocer que las relaciones sociales contemporáneas están regidas por una desigualdad que las constituye: la desigualdad que hace que los trabajadores con escasa capacitación, que tienen ocupaciones en el mercado informal, suelen iniciarse al mundo del trabajo entre la niñez y la adolescencia tiene, inevitablemente, un correlato moral; lo mismo ocurre con la moralidad de nuestros abuelos, habituados a iniciarse en el trabajo en esas edades, pero entre ellos ese correlato moral está signado por una moralidad que consideraba la posibilidad del ascenso social por el estudio, o sea, el estudio ofrecía una promesa que, se viera o no su cumplimiento, formaba parte de un discurso social dominante. De todos modos, en el discurso social dominante, el joven virtuoso por antonomasia es el estudiante trabajador.

plica una mayor protección de la niñez y la adolescencia e, incluso, la juventud adulta (tal como ha legislado nuestro Estado con la adhesión a la Convención de los Derechos del Niño, entre otros instrumentos).

Debemos señalar que es un desafío sumamente difícil establecer rupturas en las trayectorias de consumo de cocaínas fumables, más allá de la capacidad de agenciamiento, capital social, cultural o económico con que cuenten los usuarios. Atravesar procesos de rehabilitación supone experiencias caóticas y complejas en los ámbitos más íntimos del sujeto: su corporalidad y la construcción de la propia identidad, respecto a la familia y a las relaciones afectivas, respecto a la convivencia en barrios donde las dinámicas de mercado y consumo de sustancias ilegales son prácticas cotidianas, con relación a sus recorridos en las instituciones de salud o de reclusión, entre otros. Son excepcionales las trayectorias en las que se logra abandonar el consumo de manera definitiva. Lo más común es retomar el consumo, más tarde o más temprano⁴².

[Agustín, 27 años]

—¿Has buscado ayuda en los centros de rehabilitación?

—Mirá, para mí el mejor centro de rehabilitación es uno. Yo entiendo que hay chiquilines que de repente digan «pah, yo no salgo», es verdad, es dura, es durísima, es una adicción. Tiene que tener muy buenos indicios para decir «yo no quiero consumir más». Aquel que dice que no consume más es, bueno, porque... No hay que decirlo, la cosa es hacerlo, pero yo qué sé... Tenés que tener muy buenos propósitos para dejarla. Se puede, se puede, sí se puede. Pasa que hay que tener unos huevos de oro.

[Silvio, 27 años]

—... no tengo un apoyo, por ejemplo, que me apoye para salir adelante... porque claro, eso es lo que me falta a mí, a lo que estoy solo me falta alguien que me dé para adelante, que me ayude a salir de acá, alguien que me dé una mano, para que me saque del pozo. Yo si consigo alguien que me dé una mano en una buena, puedo salir, pero no, solo no puedo, mirá la situación, que estoy en la calle, más me hundo solo, porque me veo en la situación y más me me... [...] Más me tiro más abajo y... imagínese que hace como tres años y medio que no veo a mi madre, ¿todo por qué? Porque no quiero que me vea así. Porque el día que quiero que me vea quiero que me vea bien, gordito como ella me conoce. Así arruinado no quiero porque se me cae la cara de vergüenza a mí, imagínate para

42 Casi todos contaron sobre períodos en los cuales habían logrado abandonar el consumo de PBC, en ocasiones por el lapso de algunas semanas o meses, en algunos casos llegando a un año o más, pero todos eran usuarios en el momento de la entrevista. Solo uno, de todos los que entrevistamos, se encontraba en abstinencia desde hacía algunas semanas. Una construcción discursiva e identitaria que puede ponerse en relación directa con lo que ellos llaman «recaída», es el asumirse como *adictos*, más allá de si se encuentran consumiendo o no. Es decir, ellos siguen pensándose o sintiéndose a sí mismos como *adictos* aun en los períodos de rehabilitación. En algún sentido, bien podría entenderse esta asunción del sayo de *adicto* como un efecto de realidad del discurso, ampliamente extendido, de Alcohólicos y Narcóticos Anónimos y los dispositivos que operan con esa modalidad.

ella. Ta, ella no me va a decir nada igual porque es mi madre yo soy el hijo, pero igual, no quiero que me vea.

[María, 40 años]

—... mi problema es el cante, yo no tengo una persona que me acompañe, si alguien no me lleva no voy a ir...

—¿Nunca fuiste a ningún lado a internarte?

—No, no, conozco gente que dejó solo por decisión. Y gente que consumía mucho más que yo, y que estaban mucho peor que yo, y dejaron y pueden ver a otro fumando y no tienen problema. Yo eso todavía no lo puedo hacer, digo, sola no puedo, alguien que esté conmigo, que me ayude...

—¿No has encontrado nadie que te de una mano, en la familia por ejemplo?

—Alguien que me diga «bueno vamos que te acompañe, en mi familia»... «si fumás es porque querés». Yo siento que no es porque querés, yo me considero una persona enferma, soy una persona adicta, porque yo, mi mente quiere dejar, quiero dejar, pienso en la posibilidad de dejar porque tengo cinco hijos... me voy a fumar a la esquina y ta, pienso, queda la comida para las gurisas, pero no estoy en todo el día, y mi hija grande sale, yo no le quiero preguntar qué hace pero sé... no quiero ni saber... y es porque yo no estoy nunca...

CAMBIAR LA CABEZA, ARRANCAR DE CERO

En el caso de Alberto (25 años), su vida y su tiempo se han visto reducidos al día a día, y su previsión de futuro es la temporada que espera hacer en Salto en un trabajo zafral de recolección de naranjas. Ésta es la esperanza para escapar del consumo de PBC. Hijo de una familia de trabajadores del barrio de Capurro, había logrado consolidar una familia y un empleo especializado en una óptica. En esos tiempos tenía buenos ingresos con los que sostenía su consumo de cocaína y PBC, utilizada principalmente en forma de *bazoco*. Esto lo llevó a endeudarse de manera recurrente en su trabajo, a hipotecar sus aguinaldos, sus salarios vacacionales, y a seguir consumiendo. A sus 22 años vivía como un joven trabajador con un hijo a cargo, pero rápidamente todo ello se fue esfumando: perdió su trabajo, abandonó el hogar, vendió sus cosas. Su presente lo vive con sus padres, con su madre totalmente pendiente de que no salga a la calle. Su familia ha intentado que se «trate», con lo cual lo mandaron a Remar en Paysandú, pero salió de allí y terminó en la casa de su abuela en Salto. Consiguió un trabajo zafral en la recolección de naranjas, luego volvió a Montevideo, y su esperanza ahora es retornar hacia aquel departamento:

—Pienso quedarme allá, sí, quiero quedarme allá, quiero quedarme allá, quiero vivir allá, tranquilo, más paz, más paz firme que hay una paz bárbara... ¡Por lo menos podés salir a caminar de noche, bo! Allá por lo menos salía, salía de noche, me iba a un 24 horas 11.30 de la noche a comprarme una cerveza, y nada, no había nadie en la calle, había pero nada, no pasaba nada... andá acá a buscar una cerveza 11.30 de la noche, te cobran peaje, cada cinco cuadras te cobran peaje, «¿no tenés una moneda, no tenés un cigarro, no tenés una moneda, un cigarro?» Y por casualidad no te despluman. Firme, porque es así, tenés que ir caminando mirando para atrás y para adelante, «para allá no vayas». Allá salís tranquilo, es otra cosa, es otra cosa. Las amistades son diferentes allá, los que

había conseguido en las naranjas son gente. Son gente de Salto mismo, son gente, me ofrecieron una pieza cuando yo estuve mal, ¿me entendés? Te brindan una mano... Acá ¿quién te va a brindar algo? Nadie te da nada, nadie te da nada... es raro que alguien te dé algo.

—*La gente de tu barrio, que no consume, ¿tenés trato o...?*

—Y... gente que yo tenía, o sea la gente bien, que yo me llevaba bien, que eran mis amigos, ya no me quieren, son desconocidos. Por ejemplo, el otro día paso Catunga, que era como un hijo para él, pasó y era como... bo, ¡como si no hubiera visto nada! Yo le digo «bueno negro, ¿en qué andás?, ¿todo bien?» Y siguió. O sea, ya está, nunca le fui a pedir plata ni nada, pero se queman por... por lo que le pasa a mi madre, por lo que soy yo, ¿entendés? Todas las amistades esas yo no... no... como que, viste, te apartan. Estoy destruido, estoy destruido firme, firme... [...] Está jodido, por eso me quiero ir para allá, arrancar como quien dice de cero, nadie me conoce, estás tranquilo, podés estar tranquilo en una casa solo, sé que puedo llegar y tomarme una cervecita de noche, cosas así, yo qué sé, estoy tranquilo ¿viste? Estoy tranquilo, totalmente tranquilo. Aparte el verano allá explota [Se ríe] Sí, el verano explota, van todos para las termas, y van para la avenida y eso, se llena de porteñas, brasileras...

—*Te quedan todas las tardes, las noches libres...*

—Claro, y ya me voy para allá, ¡sabelo! [...] Va a estar distinto, es diferente, ¡es *glamour!* No, en serio, quiero eso, quiero eso, cambiar la cabeza.

Tras el hombre emancipado reaparece el muchacho que quiere seguir su vida juvenil —pero no bajo el encerrado cuidado de su madre—, que busca dejar lejos su adicción, su estigma y los riesgos cotidianos. Alberto diferencia de manera clara las categorías espaciales de «allá» y «acá». Mientras que en su barrio, el «acá» donde se crió, se encuentra saturado, paradójicamente alejado de sus amistades y sus conocidos, donde sólo encuentra peligros, el «allá» es un horizonte nuevo lleno de posibilidades de vivir su propia juventud. Expectativa basada en «cambiar de ambiente», buscar una ocupación y rehacerse a partir de la autonomía de manejarse por su propia cuenta.

CONSEGUIRME UNA FAMILIA

Mientras que Alberto es un joven de 25 años que quiere seguir siendo joven, Claudio es un adulto de 37 que se percibe a sí mismo como entrando a la vejez. Proviene de una familia de trabajadores no calificados asentados en un cantegril tradicional de Montevideo. Hoy día se siente «jugando los últimos cartuchos». Le preocupa que la adicción lo lleva hacia ello. Ya tuvo una familia, tiene un hijo de 18 años, y no pide otra cosa que nuevamente reconstruir una familia y lazos de amistad: «ser una persona normal», según sus palabras. Más allá de su actual «desorden», el universal antropológico del deseo de familia (Roudinesco, 2006) interpela a muchos de nuestros interlocutores.

—... Tengo que dejarla, entendés, que tiene que ocurrir algo, no sé, conseguirme una familia, conseguirme una nueva mujer, conseguirme un hijo, tratar de sacarme documentos, sacarme una documentación... Que tengo que dejar, eso es mi perspectiva. Y que lo quiero, no te miento, ¿entendés? De aquí al futuro,

porque contando mi vida, mi día a día, contando mis años, yo sé que tengo 37 años, se me termina, estoy llegando a la vejez y... está difícil.

—¡Bo, yo tengo, cuarenta, pará!

—Yo tengo 37.

—No, pero estamos jóvenes todavía. Yo acabo de tener un guri.

—Ta, pero te digo que quiero tener algo, che. ¿Entendés lo que te digo? Ya tuve casa...

—Sí, querés recuperar eso.

—Ta, quiero, volver a la tierra, al mundo, vamos a decir así, no quiero mutar más, quiero tener algo. No sé si va a ser en este año o en el otro, si seguiré o no seguiré, pero mi manera de pensar, en mi mente, quiero tener algo, me entendés, ése es mi futuro: volver de vuelta a ser una persona normal. Quiero hacerlo.

—*Qué pedirías vos para volver, si fuera, no sé, el Estado, el sistema de salud... ¿qué tendría que hacer para que vos volviéses?*

—La manera de ser precisa mucho, viste, precisa mucho, sobre todo precisa una amistad, yo para mí, entendés, preciso una amistad, una conocida, entendés que me saque, yo qué sé... Caminar, volver a ser yo de vuelta, como salía antes, pasear, ir a una tienda como yo iba, yo qué sé, ir a una plaza... Yo ando en la calle pero... no sé cómo explicarte. Antes lo hacía, andabas por todos lados, ibas por las plazas, al Prado, tiendas, todo... Ahora no lo hago.

QUIERO ATENDER A MIS HIJOS

En la entrevista a Josefina (29 años) vemos expresada una precariedad de las más radicales que se puedan encontrar en Uruguay: se crió en un cantegril de Montevideo, fue abandonada por su madre de niña, consume drogas desde los 12 años, no terminó la escuela primaria, nunca tuvo un trabajo formal. Sus primeras experiencias de consumo de drogas fueron con *cemento*. Sus hijos más pequeños están en el INAU. Esta semana ha aparecido la oportunidad de un nuevo intento de rehabilitación. Al momento de la entrevista vive con el impulso de salir de la situación, estimulada por los pasos que está dando su pareja para tratarse su adicción y por haber conseguido un lugar (provisto por su padre) para pernoctar con él. Esta semana parece ser una vida entera en su trayectoria, vivida con intensidad hora a hora entre la calle donde busca su comida, el depósito donde vende los *requeches* que encuentra en la basura, el nuevo techo y el centro de rehabilitación:

—Ahora hace una semana que estamos ahí con el padre de mis hijos, él me fue a buscar y hablamos. Tiene 31 años y nunca en la vida [...] es la primera vez en la vida que hace algo como la gente, que hace algo por la vida de él, ¿entendés? No encara por la hija ni nada, es verdad... Me dejó de cara que quisiera [rehabilitarse], y yo no le creía, pero ta. Ayer fui a la entrevista con él, ahora no sé si la semana que viene lo ve el psicólogo, ya tiene otra entrevista y ya se lo llevan. Se lo llevan para afuera.

—*Y vos querés también...*

—Y yo quiero hacer lo mismo. Ayer tuve la primera entrevista, ahora tengo otra entrevista el jueves que vamos los dos juntos.

—*¿Qué te ha dado para hacer eso ahora? ¿Qué cambió?*

—Él. ¿Qué cambió? La postura de él, porque cuando yo lo precisé, cuando yo lo necesité, él estuvo al lado mío ¿entendés? Cuando yo más lo necesité en la vida él estuvo al lado mío, y ahora me dejó de cara porque estaba pensando en la familia, en los hijos, lo que nunca hizo en la vida lo está haciendo ahora.

—*Eso te da ganas a vos como para...*

—Claro, entonces eso me dan ganas, me dan más ganas de salir adelante, ¿entendés? Para mí quiero, quiero otra vida, quiero estar con mis hijos ¿entendés? Yo quiero de terminar de criar a mis dos hijos grandes, mi hija ya va a ser una señorita ya va a cumplir 15 años ¿entendés? Mi hijo va a cumplir 14 años, tengo a los dos chicos también. Yo los adoro a mis hijos, y ta quiero salir adelante yo no quiero hacer lo mismo que mi madre ¿entendés? No quiero hacer lo mismo que mi madre, que se olvidó de nosotros, que nunca atendió a los hijos... Yo los quiero atender a mis hijos, yo los amo, quiero una vida nueva, sin la maldita droga, que fue la que me arruinó mi vida, mi familia, mis hijos...

ESPERANDO UN LABURO

Alex (28 años) pasó toda su vida en el 40 Semanas, y argumenta cómo vivir en un *cante*⁴³ genera muchas más posibilidades de consumir PBC, y más dificultades para salir del consumo de no existir una familia de contención. Alex no se ve tan deteriorado, su consumo está acompañado de una buena alimentación. Ésa es su principal práctica de autocuidado. Su futuro está signado por el trabajo y la familia: frecuenta su hogar para bañarse y alimentarse, su hermano le consiguió un empleo que le permitirá volver con su familia constituida (mujer e hijos). Para Alex, su moralidad de hombre proveedor (Fraiman y Rossal, 2009) define su (buen) lugar de estar en el mundo (su familia), y el trabajo en la construcción provee lo suficiente para ello. Hablamos de una moralidad de provisión que no se opone a la del trabajo⁴⁴, sólo que la provisión es previa, pues un aspecto central del trabajo es que provea. El problema es cuando el trabajo no provee y no se sostiene; a veces, como el caso de Alberto, el trabajo no proveía no por su escaso salario, sino por su excesivo consumo de drogas, que agotaba todos sus ingresos. En este caso, el trabajo no se sostenía por el gasto del usuario de drogas. En otros, el salario es demasiado bajo y es complementado por actividades ilícitas o, directamente, es abandonado por el trabajador que procura en las actividades informales su provisión, como lo muestra Bourgois (2010) en varios casos de vendedores de crack de Harlem⁴⁵:

—*Tu madre, tus hijas, ¿ella saben de tu situación?*

—Sí, saben sí. Les preocupa ¿no?

—*¿Cómo la manejan?*

43 El propio entrevistado se refiere a su lugar como un «cante». De hecho, al «cante» lo podría definir el estigma y, en tal sentido, «cante» comprendería a todo «asentamiento irregular» pero no todos los «cantes» serían asentamientos irregulares. Este asunto, sin embargo, exigiría una indagación particular.

44 Kessler (2006) opone la lógica del proveedor con la lógica del trabajador.

45 En ese libro también se muestra a la construcción como un trabajo bueno que provee y que tiene sindicato, aunque aparecen allí (en Nueva York) otras peculiaridades como la discriminación racial y cultural, las que en Uruguay tendrían otras características. En este caso el *nuyorican* (estadounidense de origen puertorriqueño) es discriminado en un ambiente dominado por los italo-americanos.

—Mi mamá es una persona que ya tiene su edad, se encarga de trabajar y... y trato de no molestarla, trato de no molestarla. La puedo molestar en el sentido de... así como te digo yo, para pegarme una higiene, y...

—*Caés por tu casa, díganos.*

—Sí, todos los días yo, yo todos los días. En el momento, por más que... Porque a veces vas tranquilo teniendo un medio en el bolsillo, que tenerlo que ir a buscar, entonces yo lo puedo tener una hora acá en el bolsillo igual. Pero me quedo tranquilo.

—*Lo tenés y estás tranquilo.*

—Quiero, ta, me encargo de comer, estoy con mis hijas, comparto, las ayudo a hacer los deberes. Estoy con la cabeza. Estoy con la cabeza, pero... yo ahora el 15 empiezo a laburar. El 15 o veinte empiezo a laburar. En la constru, que mi hermano me rescató. Por eso es que también estoy más... igual esos nervios no me van a pesar mucho, vas a estar laburando, viste que ya es horas que le ganás, venís a las 6, las 7 de la tarde, ¿qué vas a querer? ¡Comer y acostarte! Bañarte, comer y acostarte. Por eso que estoy apostando a eso. [...] Y a mí, como te digo, ya me está aburriendo. Ya me está aburriendo y estoy esperando ahora y digo... Tampoco quiero estar tan arruinado físicamente porque yo sé que es un laburo pesado. Pero no me importa, no estoy pensando en que es pesado ni que voy a agarrar una maceta ni que voy a agarrar una punta. Estoy pensando que voy a laburar. Imaginate, es un sueldito, ¿y qué más para estar de vuelta con la familia, no? En lo que estoy pensando ahora, más nada que eso, estar de vuelta con la familia.

—*Bien, bien entonces, así que de aquí a poco pensás ya...*

—Sí, rescatarme, como se dice, hablando mal y pronto, rescatarme. Porque estoy esperando ese laburo nomás, que ya está todo. Yo ahora, por ejemplo en esta semana, estamos recién... ¿Cuánto estamos? ¿veintipico? Bueno ponele que yo ahora para el primero ya tengo que estar en la casa de mi madre ya. Tengo que estar en la casa de mi madre porque... para tomarlo como una recuperación, para empezar a laburar. Ya me lo dijeron: «ahora el primero venite para acá y... ya está». Se vienen las fiestas, todo, gracias a Dios el apoyo de la familia lo tengo. Que es lo que fuerza te da a veces, hay muchos que también sentían abandono porque no está esa fuerza entendés, y la familia, ahh ta ta: «Pastabasero, no rompas los huevos acá». Gracias a Dios, está el apoyo de la familia.

EN PROBLEMAS SOCIALES

Agustín tiene 26 años. Empezó a consumir a los 15 o 16 directamente PBC. Desde entonces no ha parado, ni siquiera cuando estuvo preso. Terminó tercero de liceo y estudió electrónica. La cárcel no fue una experiencia tan terrible para él, pues estuvo en el Centro Nacional de Rehabilitación (CNR) y hasta pudo desarrollar su oficio. Hoy pernocta en un refugio y anda por la calle durante el día buscando recursos para sostener su consumo de PBC. Agustín señala qué debería ocurrir para salir de sus actuales circunstancias.

—*¿Y así cuánto podés estar?*

—Hasta que me muera. Si yo no le doy un fin, hasta que me muera.

—*¿Cuándo es el fin?*

—Y... mirá... hoy por hoy estoy pensando en alquilarme e irme... tengo mis... tengo hijos, tengo una señora que me está esperando. Fundamentos tengo. Pero mientras sigo así, en problemas sociales... la sigo consumiendo, la sigo consumiendo. Y no me importa nada, y si tengo que pagar, la pago.

—*¿Problemas sociales cómo?*

—Y... no tener techo. Porque vos podés tener un trabajo, pero hay bases sociales que uno las necesita para salir adelante. Si yo no quiero que cualquier ciudadano me vea en la calle pidiendo una moneda un día de lluvia, champions rotos ¿verdad? Es verdad que uno también busca su destino. «Bueno, tenemos un problema, vamos a tratar de salir», pero mientras yo tenga ese problema de que no tengo un techo, de que las cosas no me salgan porque estoy en un refugio, eh... no tenga una ayuda de decir «bueno, te doy esto, cuidalo, trabajá, bancalo»... ésa es mi ayuda que yo necesitaría, un alquiler... yo fui a pedir un alquiler, te cuesta un huevo, te piden garantía, un año, o Contaduría, y a esas cosas que uno en su vida social tiene problemas, no quiere. Entonces tenés ese problema social, y me sigo sosteniendo, si sigo en esta situación la sigo fumando, porque me saca.

—*Y ahora te estás moviendo, para allá y para acá, para tratar de conseguir eso. Por lo que veo, papeles...*

—Sí, claro, como te mostraba, papeles demostrando de que trabajé, de que tengo algo, algunas cosas que puedan dar indicios de que soy alguien y que... bueno, que más allá de problemas de los que tengo... de conseguir laburo, sí.

YA ME ASQUEÓ LA PASTA BASE

Néstor es un hombre de 35 años que vive con su familia en un complejo habitacional al oeste de Montevideo. Su vivienda le pertenece. Se ha drogado con muchas sustancias en su vida, y como experimentado fumador de PBC sabe distinguir entre las diferentes calidades de la sustancia. Cursó hasta primero de liceo y luego tuvo una trayectoria de vida entre la informalidad y la ilegalidad. Cuando estuvo preso pudo desarrollar sus habilidades artesanales, pero ahora no tiene tiempo: no es una actividad rentable para él. No tiene tiempo porque precisa, momento a momento, «hacer la moneda».

Kessler (2006) muestra en el «hacer la moneda» un resultado de la «lógica de la provisión» que motiva (y entrapa) al delincuente amateur; pero Néstor, al igual que la mayoría de nuestros entrevistados, está entrapado por varias cosas. La provisión es necesaria día a día, pero no consigue un trabajo, no tiene un oficio redituable y tiene una adicción y una familia que sostener. Imperativo moral, proveer a la familia; imperativo corporal, proveer a la adicción.

Corporalmente, la diferencia entre el universitario que entrevista y Néstor, que consumió pasta base esa mañana y que, elocuentemente, le muestra angustiado sus cicatrices, es enorme. La falta de expectativas de este sujeto no se debe a que no «razone bien», a que no tenga «capacidad de abstracción», la cual se demuestra con claridad a lo largo de la entrevista. Es que su vida está en riesgo, está entrapado y no encuentra mayores salidas. Su apelación final al empleo señala con claridad hasta qué punto lo interpela a Néstor la moralidad del trabajo:

—¿Hoy fumaste vos?

—Hace rato que no fumo.

—¿Cuánto?

—Puf... de la mañana.

—Ahí va. Vos me dijiste que te levantás a las 7, dormís dos horas, ¿y qué hacés después?

—Me levanto, voy a la panadería, limpio las latas de la panadería, ahí ya me traigo el pan para mi casa, pan fresco, nada de porquería, pan fresco, los bizcochos, y me dan 150 pesos. Después sigo la rutina, me manejo acá adentro, en las viviendas. Ayudo a una vecina, le limpio el jardín a uno, limpio a otro, trato de que no me den plata cuando yo no la necesito.

—¿Que no te den plata cuando no la precisás?

—No, porque trato de no pisarme el palito yo mismo, ¿entendés? Claro, si me quieren dar 100 pesos, prefiero que me dé 100 pesos, prefiero que me compren 100 pesos de aguja [carne vacuna], ¿entendés lo que te estoy diciendo? Trato de yo mismo no... Trato de asegurar las cosas de mi casa, yo qué sé. Yo tengo que pagar luz, agua, todo, ¿entendés? Yo en mi casa tengo que pagar todo igual que todo el mundo, acá no podés robar ni luz, no es un cante. Yo gracias a Dios tengo todo el día.

[Néstor seguía mirando para todos lados, y le dije que la entrevista pronto concluía, que no estuviera tan nervioso. De repente se levanta la camisa y surge el siguiente diálogo]

—Pah ¿y todas esas cicatrices qué son?

—Mis enemigos.

—¿Qué son?, ¿cuchilladas?, ¿qué son?

—Estos son tiro, tiro, tiro.

—¿Cuántos tiros tenés?

—Siete.

—¿En la misma vez o diferente?

—No, siempre diferente.

—¿Todas diferentes veces?

—Éste es más grande.

—¿Y estos de acá, de la panza?

—No, esto me lo hice yo.

—Te lo hiciste vos, ¿cómo?

—Porque me querían encerrar. Me querían llevar al penal, y ta. Yo no quería irme para el penal y me querían meter en un módulo al sur y yo no quería estar ahí. No quería estar en ese módulo.

—¿Cuándo fue la última de estas cicatrices?

—Hace dos años, un año y medio. No, este tiro fue hace dos meses.

—¿Cuánto?

—Dos meses.

—Dos meses, ¡pah! ¿Cómo fue eso?

—Esto por sacarle la garrafa a un rastrillo, que le había robado a mi tía. Lo agarré, lo maté a palo, le llevaba la garrafa de 13 kg a mi tía, lo fui a buscar al cante, le saqué la garrafa, vino y me dio un tiro.

—¿Qué es, un 22?

—Un 22. Entró acá y salió acá.

—*Son cicatrices de guerra.*

—Hay más. En la cabeza tengo más tajos que...

—*Vos hoy al principio de la entrevista me dijiste como que ya estabas quemado, como que ya querías largar, como que ya estabas cansado y asqueado...*

—Quiero aprovechar esta entrevista para que el que la escuche, si puede ofrecerme una fuente laboral para mí. Porque a veces con muchos antecedentes... mirá que yo he buscado trabajo viste, pero ya te preguntan si tenés antecedentes, coso, y hay muchos lados que te discriminan. Quien te diga que no, te está mintiendo. Si yo tuviera un trabajo seguro para mi familia, yo ni me drogaria, ¿entendés? Capaz que no, te digo, me fumaría un porrito por ahí, ¿viste? Pero a mí ya me asqueó la pasta base. Fijate que hace 13 años que yo fumo pasta base. No, no. Y he fumado... Recién ahora en estos dos últimos años sé lo que es fumar de a chasqui que se llama, antes fumaba en otra cosa. Fumaba en piedra entera, fumaba. Me manejaba de otra manera, como tenía más dinero en el bolsillo. Fumaba mucho más que ahora. Pero me mataba menos porque, como yo te digo... No me salen más las palabras, amigo...

CONSIDERACIONES FINALES

En la investigación se pudo hallar evidencia suficiente para afirmar que el universo de consumidores de PBC está constituido por una población heterogénea con prácticas de consumo y formas de obtención de la sustancia también heterogéneas, así como tampoco es, en un sentido, una población «oculta»⁴⁶. También que el momento de inicio del consumo de sustancias psicoactivas constituye un fuerte marcador de vulnerabilidad de la familia de origen, las prácticas de cuidado y las moralidades con relación a la niñez, la adolescencia y la educación formal. Se pudo apreciar que un acceso más temprano es un indicador fehaciente de la vulnerabilidad de la familia de origen: cuando es anterior a los 12 años se trata de las situaciones más extremas de vulnerabilidad y pobreza, y cuando el inicio se da luego de los 16 años, se trata de familias socialmente más integradas.

Como se ha visto en otros estudios (Garibotto et al, 2006), la PBC ingresa masivamente al país en el año 2002, sin embargo, el consumo de cocaína en su versión fumable comienza en el país como «merca cocinada», promocionada por algunas bocas de venta desde finales de los años noventa. El consumo de PBC vino

46 En términos estadísticos se trata, sin lugar a dudas, de una población «oculta». Sin embargo, nuestros interlocutores han tenido variados vínculos con distintos dispositivos estatales: (i) una mitad del universo total de los entrevistados estuvo privado de libertad; (ii) casi todas las mujeres tuvieron vínculos con el sistema de salud a los efectos de su maternidad; (iii) buena parte de nuestros interlocutores varones estuvieron hospitalizados por razones variadas; (iv) una porción menor pasó por Portal Amarillo. En suma, existe sobre casi todos nuestros interlocutores una variada información en distintas oficinas públicas, lo que faltaría entonces, sería una buena coordinación interinstitucional. Sin embargo, hay peculiaridades que hacen distinguible a este grupo de usuarios de pbc en relación con la población general, como puede apreciarse en el informe rds que se presenta en este volumen. Asimismo, esta población resulta oculta para los instrumentos estadísticos de medición habituales.

a sustituir otros consumos muy problemáticos, como es el caso de la cocaína inyectable, que hoy subsiste como una práctica muy peculiar y marginal.

Hay coincidencia entre los entrevistados en cuanto a lo que habitualmente se designa como «valores» o «códigos». Existe un discurso sobre una «crisis de valores» y un «rompimiento de códigos»; estos sujetos sostienen ese discurso, pero ellos mismos, que viven generalmente alejados de la posibilidad de sostener esos valores o códigos en la práctica, les guardan una gran adhesión, lo cual es consistente con lo visto por Zigon (2013) en otro contexto. Para este autor, las moralidades constituyen un ensamblaje interpelante incorporado en los sujetos, y la(s) ética(s), una suerte de código(s) de comportamiento de alcance local. Con base en sus reflexiones, podemos apreciar a los «códigos» en tanto que éticas siempre locales y restrictas, por ejemplo, los códigos carcelarios o las éticas profesionales. Si los códigos carcelarios pueden prohiar algunas formas de violencia o mitigar otras, de igual forma, códigos del campo de la salud pueden proteger a sus integrantes de malas praxis y admitir la expulsión de malos pacientes, como podrían serlo los propios usuarios de PBC. Las éticas propias de los códigos son de alcance más restringido que los interpelantes ensamblajes morales.

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 interpelación 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; los efectos de realidad de estas moralidades y las moralidades mismas se aprecian a lo largo de todo el trabajo; 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. El sujeto más precario,

de esta forma, corresponderá a las categorías laborales más precarias, reproducirá la capacitación mínima exigida para tales ocupaciones y su fuerza de trabajo estará, generalmente, sujeta a la informalidad o, incluso, a actividades delictivas. Sin contrato laboral, sin la protección estatal vinculada al mercado de trabajo formal, su vida laboral se ejercerá en el mercado informal y sus múltiples posibilidades.

El consumo de PBC, desde el efecto químico hasta sus consecuencias sociales, se corresponde con la precariedad de sus consumidores⁴⁷, a la cual contribuye a reproducir. Ha habido otras drogas de la precariedad⁴⁸, pero ésta sostiene eficazmente la reproducción de la vida en la calle, las largas caminatas hurgando contenedores de basura, permite aguantar el dolor e impide el sueño, al tiempo que contribuye a no detenerse a considerar la suciedad, la vergüenza y el temor.

Existe, asimismo, un discurso social que asocia, a modo de relación causal, consumo de PBC y delito, pero no existe tal relación: por el hecho de consumir PBC no se cometerán necesariamente delitos, la mayor parte de los consumidores no los cometen; pero sí se puede señalar que el consumo abusivo de PBC aumenta enormemente la vulnerabilidad de sus consumidores, con lo cual aumenta el riesgo de la comisión de delitos o de ser *embagayados*, puesto que están insertos en redes de intercambio de drogas ilícitas (Rossal, 2013).

Los sujetos entrevistados cursaron procesos de rehabilitación con marchas y contramarchas propias de la precariedad signada en sus trayectorias; como contraparte positiva, entre las expectativas de futuro se enuncia generalmente la voluntad de dejar de consumir y cambiar de vida abandonando el consumo de PBC.

Existen consumidores recreativos de PBC en forma de bazoco, trayectorias liminares de usuarios que no se quieren reconocer como «adictos», pero que también reflexionan sobre sus riesgos y la posibilidad de «arruinarse», tal como lo ven en los usuarios de PBC (fumada en pipa) de su entorno y de los que aprenderían a no (querer) ser como ellos.

47 Especialmente sus consumidores en *lata* o en *pipa*. Los consumidores en forma de bazoco no sufren los mismos «efectos», tanto en lo que refiere al *pegue*, el efecto inmediato, químico, como en cuanto a los «efectos sociales» del consumo.

48 No hace mucho la droga de la pobreza extrema, especialmente en niños, adolescentes y jóvenes, era el cemento, sin embargo, los efectos de la sustancia no son eficientes para sostener, como ocurre con la PBC, un consumo por meses y años viviendo en la pobreza extrema. Los usuarios de cemento que entrevistamos nos señalaban que el cemento produce «más bien alucinaciones» y no el impulso constante —y eficiente— a obtener los medios para continuar el consumo.



ANEXOS

ASPECTOS TÉCNICO-METODOLÓGICOS DEL ESTUDIO CUANTITATIVO

El supuesto fundamental del RDS es que el mejor acceso a las poblaciones ocultas se dará a partir de los individuos que pertenecen a ella. Por tanto, asume el conocimiento recíproco entre el reclutador y los reclutados para el estudio. (Estrada y Vargas, 2010). Asimismo, según Heckathorn (1997), la pertenencia a poblaciones ocultas implica un comportamiento estigmatizado o incluso ilegal que puede llevar a que las personas se nieguen a cooperar o no den respuestas confiables como forma de proteger su privacidad, por lo que el acercamiento a través de sus pares es un elemento central para lograr un mayor penetración en las redes.

El método parte de la identificación de un pequeño grupo de encuestados a los que se denomina *semillas*, son personas que pertenecen a la población objeto de estudio pero que además poseen ciertas características que los hacen líderes o carismáticos entre el grupo de pares; se busca a su vez que sean capaces de comprender y motivarse con los objetivos del estudio y de esta forma promocionar el estudio y asumir un reclutamiento activo.

A cada una de estas *semillas* se le entregan tres cupones para ser distribuidos entre personas que pertenezcan a su red de contactos, las que deben contar con las características que definen la población objetivo. Aquellas personas que reciben un cupón de invitación, se acercan al local establecido y efectivamente participan del estudio, dado que cumplen con los requisitos de elegibilidad, se convertirán, a su vez, en reclutadores al recibir otros tres cupones para entregar a otros contactos que potencialmente pertenezcan a la población objetivo. Así sucesivamente se establece un reclutamiento en ondas u olas que va conformando una red.

A su vez, de este modo se logra superar el enmascaramiento en que pueden caer otros muestreos dirigidos, donde el participante debe identificar a sus referentes frente al investigador para que éste llegue a contactarlos; en este caso es el propio par quien busca a su contacto, le entrega el cupón y lo motiva a que se acerque al local donde se lleva a cabo el relevamiento de datos, sin brindar previamente ningún dato identificatorio. El método RDS reduce el enmascaramiento ya que deja la decisión sobre la oportunidad de participar en los contactados.

Este método de reclutamiento se basa en la entrega de dos tipos de incentivos o recompensas: el primero en el momento de la entrevista, que conforma la participación directa del individuo en el estudio; y el segundo por cada uno de sus contactos reclutados con éxito, (el incentivo secundario no superará el número de tres ya que ésta es la cantidad de cupones que se entregan a cada participante).

En los hechos se constató que la motivación de adquirir esta ganancia material hace que se establezca una suerte de seguimiento y acompañamiento de

los reclutados hasta la consecución efectiva de su participación. De acuerdo con Heckathorn (1997), los incentivos secundarios resultan eficientes en los grupos que presentan influencia entre sus miembros y logran que no solo participen los individuos más cooperadores.

El estudio realizado en Montevideo constaba de dos componentes. El primero de ellos lo constituía la aplicación de una encuesta. El cuestionario utilizado fue una adaptación del de las *Encuestas de Comportamiento en Consumidores de Drogas con Alto Riesgo* (CODAR) de la Organización Panamericana de la Salud, desarrollado para medir y vigilar problemas de salud en consumidores de drogas. En tanto el segundo componente —al que podían no acceder los participantes, e igual ser considerada exitosa su participación— fue la realización de pruebas rápidas de detección de VIH, y en caso de resultar positivo, la extracción de sangre venosa para un análisis confirmatorio en el laboratorio de referencia.

Durante el desarrollo del estudio se constató que la oportunidad de conocer su diagnóstico respecto al virus VIH, y por tanto posibilitar la protección propia o de sus pares, se constituyó en un incentivo para la participación en el estudio y para reclutar a sus pares, y operó, de hecho, junto con las recompensas económicas en tanto elemento motivador.

En síntesis, el abordaje de la población que se hace a partir de la utilización de este método de muestreo es de tipo cadena de referencias que, sustentado en una sólida red de contactos, constituye en los hechos un reclutamiento en ondas u olas que asegura una composición de la muestra con parámetros poblacionales no sesgados por la carencia de aleatoriedad en la selección de algunos individuos iniciales conocidos como *semillas* (Estrada y Vargas, 2010).

Los supuestos matemáticos que sustentan los procedimientos recogen elementos de la teoría de redes y de los procesos de Harkov, entre otros, que sostienen que las características de un nuevo informante dependen de las características de quien lo ha reclutado, pero no de las de quien reclutó a su reclutador. De forma que el sucesivo encadenamiento de olas asegura la estabilidad de la muestra en la presencia porcentual de una serie de variables significativas (Mantecón y otros, 2008).

Finalmente, para alcanzar estimaciones representativas de la población se vuelve necesario en la etapa de procesamiento de los datos ajustar los sesgos inherentes a los diversos patrones de reclutamiento y al tamaño de la red de contactos de cada participante,⁴⁹ lo que hace ineludible la utilización del programa denominado RDSAT, desarrollado especialmente para estos fines en la Universidad de Michigan.

Cabe mencionar que un componente fundamental de cualquier estudio basado en el método RDS es la fase formativa, la que en sí misma es una investigación

⁴⁹ La necesidad de ajustar los datos por estos dos parámetros vuelve muy relevante, por un lado, el manejo riguroso de los cupones por los cuales luego se determinará el patrón de reclutamiento de cada participante; y por otro, la determinación del tamaño de la red de contactos, lo que lleva a una definición precisa de la formulación y profundidad de las preguntas que lleven a la identificación de la red (Estrada y Vargas, 2010).

multimétodo que permite evaluar la viabilidad de la aplicación del método RDS. Se realiza una primera exploración de la red social y de la fuerza de sus enlaces, de la aceptabilidad del método por parte de los individuos (incentivo, test rápido VIH, confianza en la confidencialidad del estudio), y se intenta identificar potenciales *semillas*, así como determinar el lugar y horarios de reclutamiento.

GLOSARIO

achique: lugar provisorio para quedarse o pernoctar, para *achicar*.

achicar: (i) *bajar*, disminuir, *aflojar*, tranquilizarse; (ii) Se *achica* con el consumo cuando se reducen las cantidades, o cuando se quiere dejar; (iii) salir de la calle, del ruido, *achicando* en algún lado.

ácido: LSD (ácido lisérgico), llamado también *tripa*, *cartón*, o incluso por los dibujos que trae impresos (*bicicleta*, *simpson*, etc.).

bagayo: (i) mercadería de contrabando; (ii) espacio simbólico pero con un correlato material, en el que se ubica a los presos de menor prestigio.

bazoco: cigarrillo de marihuana o tabaco con agregado de PBC (ver *tabazoco*).

bicho (o *chobi*): virus de VIH Sida. Otras acepciones: (i) un policía *bicho* es un funcionario de experiencia; (ii) hecho un *bicho*, *quedar abichado* significa quedar encerrado en sí mismo, no hablar, no salir a la calle. Usuarios de *bazoco* dicen que su *pegue* implica quedar *abichado*.

boca: lugar de venta al menudeo de PBC u otras drogas. Generalmente se trata de casas de familia.

cana: (i) *estar en cana*, estar en la cárcel (ii) la *cana*, la policía.

cante: abreviación de *cantegril*, forma irónica ya antigua de llamar en Uruguay a los asentamientos irregulares (por el *Cantegril Country Club* de Punta del Este).

careta: persona que no se droga, contraria al uso de drogas.

cemento: adhesivo de contacto. Su intoxicación a través de la inhalación produce efectos alucinógenos. Se la llama también habitualmente por los nombres de las marcas comerciales: *pegapren*, *novopren*, en Argentina *poxi-ran*, etc.

changa o *changuita*: trabajo informal, puntual, generalmente por períodos cortos de tiempo.

chasqui: dosis mínima en la que se comercializa la PBC. El nombre provendría de los *chasqui-boom* (pequeño elemento de pirotecnia para niños, inofensivo, que explota al ser impactado contra un material sólido). Su envoltorio es muy semejante, como también lo es lo efímero de su «explosión».

Cocinada o *merca cocinada*: *crack*, cocaína que se «cocina» mediante un proceso en que se pueden usar diferentes sustancias (generalmente bicarbonato de sodio) y se expone al calor para obtener una piedra fumable. La diferencia con la PBC radica en que esta última es un producto anterior a la obtención del clorhidrato de cocaína, y no posterior como lo es la *cocinada*.

corte: varias acepciones: (i) en jerga carcelaria, una punta filosa; (ii) lo que vendedores e intermediarios agregan a la sustancia «pura» de cocaína, pasta base u otras, para «alargar» o «rebajar» y así obtener más dosis, por lo tanto más ganancias. Influye directamente en la «calidad» de la sustancia, por tanto en el *pegue*; (iii) *corte* se utiliza también como muletilla al hablar, equivale a *o sea* o *digamos*.

de cara o *estar de cara*: implica no estar bajo los efectos de ninguna sustancia psicoactiva; *quedar de cara* implica quedar en estado de estupefacción.

de vivo: Estar/andar/pedir *de vivo*, refiere a comportamientos abusivos.

descansar: tomar el pelo, burlarse de otro.

duro o *re duro*: estar *duro*, estar bajo los efectos de la pasta base o cocaína.

embagayar, embagayado: (i) poner injustamente causas penales a una persona y, en función de ello, privarla de su libertad o generar su procesamiento; (ii) enviar al bagayo, ya en situación carcelaria, ubicar a un preso en lo más bajo de la escala del prestigio en la cárcel.

emparrillarse (parrilla o de parrilla) o estar de gira: son las formas como suele llamarse a los momentos en que se consume de corrido durante un cierto período que puede llegar a durar varios días.

encanutarse: esconderse, ocultarse. Por extensión, *de canuto*: escondido.

fisura: es lo que siente un sujeto cuando desea consumir, referida tanto al deseo como a la necesidad física.

gamba: en la acepción mayormente utilizada en este trabajo, gamba equivale a 100 pesos uruguayos (alrededor de 5 dólares con la cotización actual).

gira o estar de gira: ver *emparrillarse*.

inyector: usuario de drogas intravenosas.

lata: la PBC se comenzó a fumar en latas de refrescos, uso que fue sustituido más tarde por la pipa. De ahí *lata* y la denominación de *lateros* a los usuarios de esta droga.

latero: forma en que se denomina al usuario que utiliza la lata para practicar el consumo de cocaína cocinada o PBC. En general esta expresión ha perdido vigencia actualmente; su uso fue común cuando se extendió en consumo de cocaína cocinada, fundamentalmente durante los últimos años de la década de los noventa y los primeros del dos mil.

merca: cocaína, clorhidrato de cocaína.

nevado: cigarrillo de marihuana con agregado de cocaína.

ñeri: término tomado de la jerga carcelaria, suele utilizarse para referirse a relaciones de compañerismo.

pastoso: usuario problemático de pasta base fuertemente estigmatizado.

pegue: en jerga rioplatense, efecto (deseado o no) del consumo de una sustancia.

picarse: inyectarse, por vía intravenosa (cocaína u otras sustancias).

pico: jeringa con la que se inyecta la cocaína. Por extensión, la propia práctica de inyectarse.

pincheta: usuario de drogas inyectables.

pipa: elemento utilizado para fumar PBC. Generalmente inhalador de broncodilatadores, pero también se hacen con tubitos de aluminio, botellas plásticas, «virulana», etc.

porro: cigarrillo de marihuana.

procurar o salir a pegar: salir a la obtención de sustancias ilícitas. Ambas palabras provienen del portugués, como buena parte de la jerga utilizada en contextos de consumo de sustancias ilícitas en Montevideo y el interior del país. *Pegar* en portugués es obtener, agarrar, y *procurar*, si bien significa lo mismo que en castellano, *salir a procurar* es salir a buscar drogas ilícitas. Aunque el manejo de la jerga lleva a que se pueda decir, en una situación lícita, por ejemplo en un supermercado: «Acá andamos *procurando* unos alcoholes».

quemar: varias acepciones: (i) generar conflicto por realizar acciones que llaman la atención; (ii) arruinar relación con vecinos o autoridades; (iii) fumar alguna sustancia.

rescatarse o rescate: realizar prácticas con el fin de conseguir algo o en su defecto hacerse de los medios para lograrlo. *Rescate* alude a aquello que es obtenido. *Rescatarse* también es utilizado en referencia a recuperarse, a alejarse del mundo del consumo.

requechar: práctica de hurgado en la basura. A la comida obtenida de esta manera se le llama *requeche*.

tiza: PBC sin fraccionar, cuya forma y color se asemeja a una tiza. Aunque variable en peso y «calidad» (según los «cortes» o «rebajes»), de acuerdo con lo expresado por nuestros entrevistados equivale a unas cincuenta, sesenta o más dosis individuales (*chasquis*) de PBC.

tabazoco: cigarrillo de tabaco con agregado de PVC.

tomar merca: inhalar, esnifar cocaína.

veinticinco: medida habitual de compra de marihuana (25 gramos); también es habitual comprar «un cincuenta» (50 gramos). La compra de una dosis de marihuana se denomina *palanca*. En algunos discursos particulares se le dice *un veinticinco* o *un cuarto* a esa proporción de *piedra* de PVC.

viaje o *viajar*: estar bajo los efectos psicoactivos. Duración del pegue.

Volquetear o *hacer volqueta*: revisar los contenedores de basura para recolectar materiales que se puedan vender (metales, plásticos, cartones, ropa usada, electrodomésticos, etc.).

Zarpado: alterado, violento, muy nervioso. Algo muy fuerte, exagerado.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVAREZ PEDROSIAN, E. (2013) Miradas y voces en el espacio-tiempo de la espera. Notas etnográficas entre las mediaciones sanitarias, en: GUIGOU, N. y ÁLVAREZ PEDROSIAN, E. (comps.) *Abordajes hacia una etnografía de la comunicación contemporánea*. Montevideo: Educación Permanente, Udelar.
- APUD, I., SCURO, J. y PETRONE, V. S. (2013) «Las tradiciones de la ayahwasca: su eco mediático y social en el Uruguay». *Anuario de Antropología Social y Cultural en Uruguay*, 11, pp. 55-69.
- BARRÁN, J. P. (1992). *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos*. Tomo 1. «El poder de curar». Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- BOURDIEU, P. (1997). *Razones prácticas*. Barcelona: Anagrama.
- (2003). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- BOURGOIS, P. (2004). «Crack-cocaína y economía política del sufrimiento social en Norteamérica». *Humanitas*, 5, pp. 95-103.
- (2010) *En busca de respeto. Vendiendo crack en Harlem*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- BENHABIB, S. (1992) «Una revisión sobre el debate de las mujeres y la teoría moral». *Isegoría*, 6, pp. 37-63.
- CASACUBERTA, C. y otros (2012). *Aporte universitario al debate nacional sobre drogas*. Montevideo: CSIC/Udelar.
- CASTILLA, M. y LORENZO, G. (2013a). «Consumo de pasta base/paco, prácticas de rescate y religiosidad pentecostal». *Sociedad y religión*, 23 (39), pp. 54-78.
- (2013b). «Las huellas del daño» en Epele, M. (comp.) *Padecer, cuidar y tratar. Estudios socio-antropológicos sobre consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Editorial Antropofagia, pp. 57-80.
- CASTILLA, M.; OLSEN, M., y EPELE, M. (2012). «Dinámicas familiares, prácticas de cuidado y resolución de problemas asociados al consumo intensivo de pasta base/paco, en Buenos Aires, Argentina». *Antípoda*, 14, pp. 209-229.
- CLACSO (2009). *Pobreza: un glosario internacional*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- CSORDAS, T. (1990). «Embodiment as a Paradigm for Anthropology». *Ethos*, 18 (1), pp. 5-47.
- DONZELOT, J. (1990). *La policía de las familias*. Valencia: Pre-textos.
- DAMATTA, R. (1985) *A casa e a rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil*. Río de Janeiro: Brasiliense.
- EPELE, M. (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*, 25, pp. 151-168.
- (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós.
- (2012). «Sobre o cuidado de outros em contextos de pobreza, uso de drogas e marginalização». *Mana*, 18(2), pp. 247-268.
- ESTRADA M. J. y VARGAS R. L. (2010) «El muestreo dirigido por los entrevistados (MDE) para acceder a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad frente al VIH: su aplicación en grupos de hombres que tienen sexo con hombres». *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [online], 28 (3), pp. 266-281. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2010000300008&script=sci_arttext> [consultado el 10 de marzo de 2014].

- FERREIRA ADORNO, R. y otros (2013). «Usuarios y territorios del crack: dimensiones sobre dispositivos políticos y de salud acerca de las drogas en el Brasil» en EPELE, M. (comp.) *Padecer, cuidar y tratar. Estudios socio-antropológicos sobre consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Editorial Antropofagia, pp. 81-99.
- FOLGAR, L. (2001). «La serpiente mordiendo la cola en Los Palomares». *Anuario de Antropología Social y Cultural 2001*, Montevideo, pp. 109-122.
- (2003). «Aportes antropológicos sobre la cuestión del tema “drogas”». *Anuario de Antropología Social y Cultural 2002-2003*, Montevideo, pp. 25-37.
- (2006). «De lata y lateros: usuarios de PBC y sus mundos de sentido». *Anuario de Antropología Social y Cultural en Uruguay*, Montevideo, pp. 177-183.
- FOLGAR, L. y RADO, C. (2003). «Las drogas y sus lugares simbólicos. Una etnografía barrial» en LAPETINA, A. (comp.) *Drogas y políticas públicas en el Uruguay de hoy: paradojas, experiencias y desafíos*. Montevideo: Editorial Frontera, cap. 8.
- FOUCAULT, M. (2002). *Vigilar y castigar*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- FRAIMAN, R., MONTEALEGRE, N. y ROSSAL, M. (2007). «Incidencia del alcohol en los sinietros de tránsito en el Uruguay: Generación de un Sistema de Información Permanente». Montevideo: OUD, FHCE.
- FRAIMAN, R. y ROSSAL, M. (2009). *Si tocás pito te dan cumbia. Esbozo antropológico de la violencia en Montevideo*. Montevideo: AECID, PNUD, MI.
- (2011). *De calles, tranacas y botones. Una etnografía sobre pobreza, violencia y solidaridad urbana*. Montevideo: BID, MI.
- FRENOPOULO, C., 2011. «Uso introspectivo de la ayahuasca: surgimiento de las iglesias». *Trama 3*, pp. 42-55.
- GARBI, S. (2012). «La administración de la palabra en las comunidades terapéuticas» en EPELE, M. (comp.) *Padecer, cuidar y tratar. Estudios socio-antropológicos sobre consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Editorial Antropofagia, pp. 153-183.
- GARIBOTTO, G., y otros (2006). *Mercado de Pasta Base de Cocaína en Uruguay. Complejidad y prospectiva* [pdf]. Disponible en: Transnational Institute: <<http://www.tni.org/sites/www.tni.org/archives/docs/200702282203566165.pdf>> [consultado el 24 de enero de 2014].
- GOFFMAN, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- HECKATHORN, D. (1997). «Respondent-Driven Sampling: A New Approach to the Study of Hidden Populations», *Social Problems*, 44 (2), pp. 174-199.
- HERRERA, T. (2012). «Tipologías de adolescentes en conflicto con la ley». Ponencia presentada en el 2.º Congreso Uruguayo de Sociología «Desigualdades Sociales y Políticas Públicas en el Uruguay de hoy». Disponible en: <<http://www.vozyvos.org.uy/index.php/biblio/category/20-justicia-penal-juvenil?download=393%3Atipologias-de-adolescentes-en-conflicto-con-la-ley>> [consultado el 24 de enero de 2014].
- JND. Junta Nacional de Drogas (2006). *Pasta base de cocaína. Prácticas y gestión de riesgos en adolescentes uruguayos*. JND, ONU, Oficina Contra la Droga y el Delito. Disponible en: <http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=96:pasta-base-de-cocaina-practicas-y-gestion-de-riesgos-en-adolescentes-uruguayos&catid=10:publicaciones&Itemid=20> [consultado el 24 de enero de 2014].
- KESSLER, G. (2006). *Sociología del delito amateur*. Buenos Aires: Paidós.
- (2012) «Movilidades laterales. Delito, cuestión social y experiencia urbana en las periferias de Buenos Aires». *Revista de Ciencias Sociales*, 31, pp. 37-58.
- MAGRI, R. y otros (2007). «Consumo de alcohol y otras drogas en embarazadas». *Archivos Pediátricos del Uruguay*, 78(2), pp. 100-104.
- MANTECÓN, A. y otros (2008). «Respondent-Driven Sampling: un nuevo método de muestreo para el estudio de poblaciones visibles y ocultas» *Adicciones*, 20 (2), pp. 161-170.

- MAUSS (1971). *Sociología y Antropología*. Madrid: Tecnos.
- MECHA, A. (2013). «(Des)Dibujando sujetos. Los discursos expertos sobre la Pasta Base 'Paco' y sobre sus usuarios» en EPELE, M. (comp.) *Padecer, cuidar y tratar. Estudios socio-antropológicos sobre consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Editorial Antropofagia, pp. 185-206
- MELOTTO, P. (2009). *Trajatórias e uso de crack: estudo antropológico sobre trajetórias de usuários de crack no contexto de bairros populares de São Leopoldo, RS*. Disertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título de Mestre. Porto Alegre.
- MÍGUEZ, D. (2008). *Delito y cultura: los códigos de la ilegalidad en la juventud marginal urbana*. Buenos Aires: Biblos.
- MÍGUEZ, H. (2006). *Estudio de consumo de pasta base en una villa de emergencia del Conurbano Bonaerense*. Buenos Aires: observatorio sobre el uso de sustancias adictivas, CONICET/SADA.
- (2007) «El uso de paco y la segunda exclusión». *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 53 (1), pp. 18-22
- MORAES, M. y otros (2010). «Consumo de pasta base de cocaína en Uruguay en el embarazo, su incidencia, características y repercusiones». *Archivos Pediátricos del Uruguay*, 81(2), pp. 100-104.
- MUSTO, C., TRAJTENBERG, N., y VIGNA, A. (2012). «Consideraciones teóricas y metodológicas sobre el vínculo entre consumo de drogas y delito» en *El Uruguay desde la sociología X. 10ª Reunión Anual de Investigadores del Departamento de Sociología*. Montevideo: FCS, Udelar, pp.71-99.
- OSIMANI, M. y otros (2005) «VIH, Hepatitis B, Hepatitis C y VDRL en usuarios de cocaína no inyectable en Uruguay». *Adicciones*, 17 (2), pp. 157-162.
- OD. Observatorio Uruguayo de Drogas (2013). «5ta Encuesta en Hogares sobre Consumo de Drogas». Montevideo: OD-Junta Nacional de Drogas (JND).
- PASCALÉ, A; NEGRIN, A. y LABORDE, A. (2010). «Pasta base de cocaína: experiencia del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico». *Adicciones*, 22 (3), pp. 227-232.
- PAWLOWICZ, M. y otros (2011). «Dispositivos de atención para usuarios de drogas: heterogeneidad y nudos problemáticos» en Ernesto Blanck (coord.) *Panorámicas de Salud Mental: a un año de la Ley Nacional N° 26.657*. Buenos Aires: Eudeba, pp. 169-187.
- PINTO, L. (1991). «La doxa intellectuelle». *Actes de la recherche en sciences sociales*, 90 (1), pp. 95-103.
- PRIETO, J. y SCORZA, C. (2010). *Pasta base de cocaína*. Montevideo: Instituto de Investigación Biológica Clemente Estable, Montevideo. Disponible en: <<http://www.iibce.edu.uy/DIVULGACION/Articulo%20de%20divulgacion%20de%20Uruguay-%20PASTA%20BASE%20DE%20COCAINA.pdf>> [consultado el 27 de enero de 2014].
- RAMOS, M. y JACOBY, M. (2006). «O olhar dos adolescentes em conflito com a lei sobre o contexto social». *Revista Virtual Textos & Contextos*, 6.
- RICOEUR, P. (1998). *Teoría de la interpretación. Discurso y excedente de sentido*. México: Siglo Veintiuno.
- ROMERO, S. (1999). «Perfil socio-cultural y motivaciones para el consumo de drogas. Estudio cualitativo en un centro de rehabilitación de Montevideo, Uruguay. 1998» en OD: *Consumo de sustancias psicoactivas en Uruguay*. Montevideo: OD-JND.
- (2001) «Constataciones antropológicas en población de usuarios de drogas inyectables» en: Osimani, M. y Scarlatta, L. (comps.) *Sida y drogas. Investigación y dilemas en la construcción de la agenda pública*. Montevideo: IDES.
- ROSSAL, M. (2013). «Dispositivos estatales, moralidades y dones envenenados: aproximaciones etnográficas a las relaciones de intercambio de pasta base de cocaína». Tesis presentada para defender el título de la Maestría en Ciencias Humanas, opción

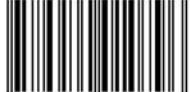
Antropología de la Cuenca del Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Udelar, Montevideo.

- ROSTAGNOL, S. (2003). «Representaciones y prácticas sobre sexualidad y métodos anticonceptivos entre hombres de sectores pobres urbanos». *Anuario de Antropología Social y Cultural*, pp. 39-55.
- ROUDINESCO, E. (2006). *La familia en desorden*. México: Fondo de Cultura Económica.
- SCURO, J. (2012). «Etnografiando, escribiendo e imaginando. Notas sobre el Santo Daimé en el Uruguay». *Anuario de Antropología Social y Cultural*, 10, pp. 115-131.
- SEDRONAR (2007) *Aspectos cualitativos del consumo de Pasta Base de Cocaína/Paco*. Buenos Aires: Observatorio Argentino de Drogas, Organización Internacional para las Migraciones.
- SEPÚLVEDA, M. (1997). «El silencio de los angustiados: contextos discursivos en el consumo de Pasta base de Cocaína» en: Hopenhayn, M. (comp.) *La grieta de las drogas. Desintegración social y políticas públicas en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.
- SEPÚLVEDA, M.; PÉREZ, C. y GAÍNZA, A. (1996) «El silencio de los angustiados». *Proposiciones*, 27, Santiago de Chile: Ediciones sur.
- TOUZÉ, G. (2006). *Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil y Federación Internacional de Universidades Católicas.
- UNODC (2010). *Informe Mundial sobre las Drogas 2010*. Nueva York: Naciones Unidas.
- WACQUANT, L. (2007). «La estigmatización territorial en la era de la marginalidad avanzada» *Ciências Sociais Unisinos*, 43 (3). Universidade do Vale do Rio dos Sinos São Leopoldo, RS, pp. 193-199. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=93843301>> [Consultado el 27 de enero de 2014].
- (2012). *Merodeando las calles. La pobreza, la moral y las trampas de la etnografía urbana*. Barcelona: Gedisa.
- ZIGON, J. (2013) «Remaking moral subjectivity in postrehabilitation Russia». *American Ethnologist*, 40 (1), pp. 201-215.
- BAUMAN, Z. (2006). *Vidas desperdiciadas: la modernidad y sus parias*. Buenos Aires: Paidós.
- (2007). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- CASTEL, R. (1997). *Las Metamorfosis de la Cuestión Social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós
- KAZTMAN, R. (coord.) (1999). *Activos y Estructuras de Oportunidades: Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. Montevideo: PNUD-CEPAL.
- MERTON, R. (1980). *Teorías y Estructuras Sociales*. México: FCE.
- OD. Observatorio Uruguayo de Drogas (2013). «5.ª Encuesta en Hogares sobre Consumo de Drogas». Montevideo: OD-Junta Nacional de Drogas (JND).
- (2013). «Documento de Trabajo. Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y área metropolitana». Montevideo: OD, JND.
- SUÁREZ, H. (coord.); CHERONI, S.; FAILACHE, F.; MÉNDEZ, A. y SUAREZ, M. (2011). *Elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas. Guía metodológica de investigación para la acción*. Washington DC: CICAD, SSM, OEA.
- TOURAINÉ, A. (2006). *Un nuevo paradigma para comprender el mundo de hoy*. Barcelona: Paidós.
- WACQUANT, L. (2007). *Los condenados de la ciudad*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

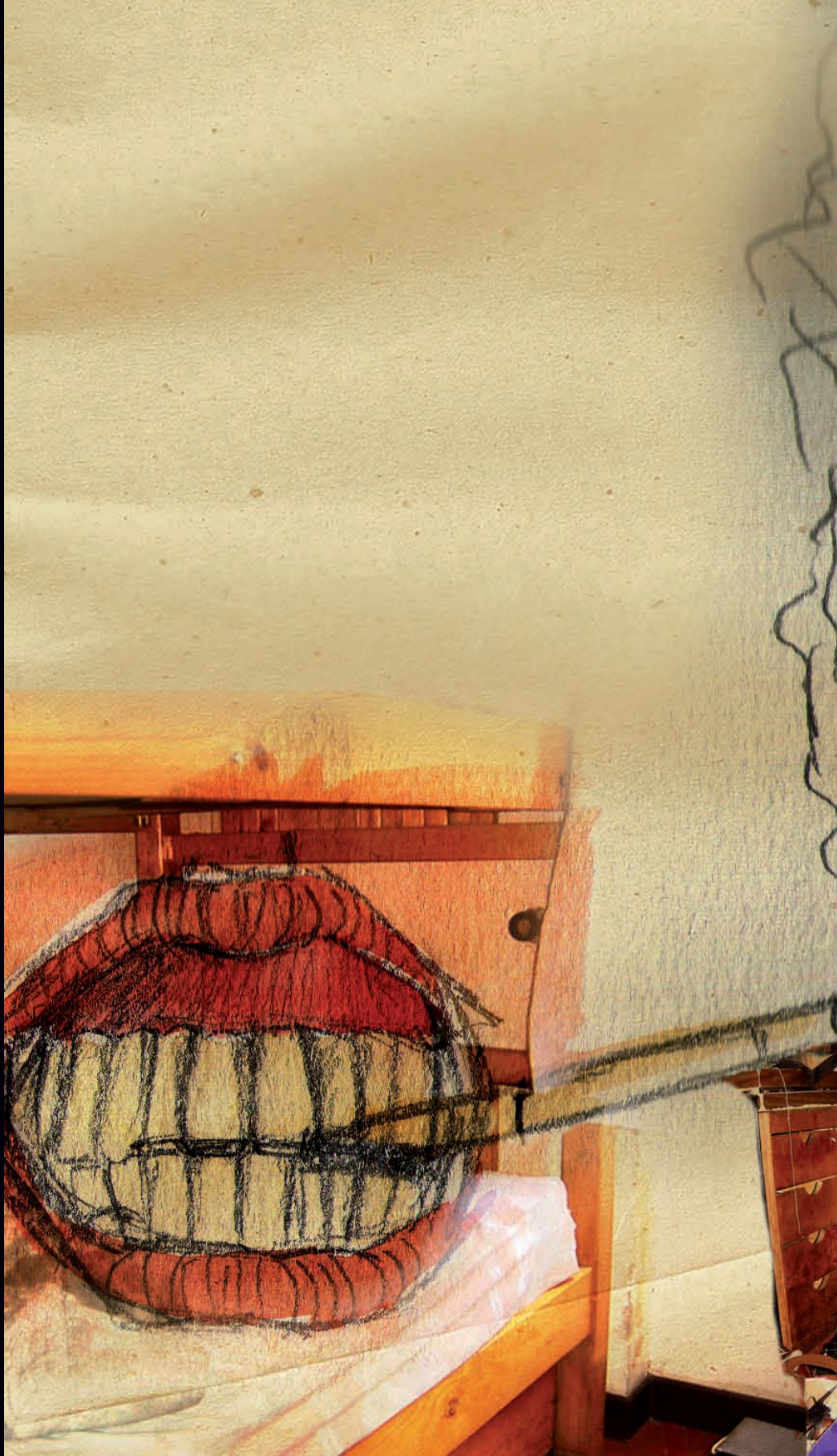




ISBN: 978-9974-0-1079-6



9 789974 010796



Facultad de
Humanidades y
Ciencias
de la Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

OD
Observatorio
Uruguayo de
Drogas

Junta
Nacional
de Drogas

Presidencia de la República
URUGUAY