

Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Trabajo Social



Medicina Social
El consumo de sustancias y la criminalización en los jóvenes

Profesora: Laura Otero

Estudiantes: Cano, Lucia- luchacano_r15@hotmail.com
Di Pascua, Carolina- caro_22lh@hotmail.com
Mariani, Carolina- carolina_mariani@hotmail.com
Piciucchi, Fernando- fernando_piciucchi@hotmail.com

30 de octubre del 2012

Introducción

El tema que abordaremos a continuación es el consumo de sustancias en jóvenes entre 16 y 18 años, que se encuentran bajo la jurisdicción del Centro de Referencia (1 e/ 36 y 37). El mismo surge en el año 2008 en el marco del nuevo paradigma de niñez que incluye la ley 13.634 creando el Fuero de familia y de responsabilidad penal juvenil. Se encarga del seguimiento, orientación y acompañamiento familiar de *jóvenes en conflicto con la ley*, articulando con otros efectores de niñez. Es un espacio dinámico de atención ambulatoria de jóvenes que tiene como objetivo aportar a *la responsabilización* de los mismos, y a la construcción de un proyecto de vida orientado en el trabajo, la educación y la libertad.

El objetivo que orientara el trabajo es indagar acerca de la intervención del trabajador/a social sobre el consumo problemático de sustancias de los jóvenes del centro de referencia. Al mismo tiempo, abordaremos la diferenciación desde el enfoque psicológico entre uso, abuso y dependencia de las sustancias. Por último, analizaremos la doble moral en la problemática de las adicciones.

En cuanto a los ejes que orientaran nuestro informe podemos mencionar algunos que nos permitirán problematizar la temática. En un primer momento desarrollaremos la categoría juventud, debido a que son la población que atraviesa nuestro análisis. Por un lado, enfocaremos en la relación lineal que se establece entre **consumo de drogas y delito**, reproducida desde las representaciones sociales del sentido común, impulsadas por la lógica dominante. Al mismo tiempo analizaremos como se le atribuyen ciertas **características negativas al consumo de drogas** que construyen un estereotipo de sujeto consumidor. Por ejemplo un joven de 17 años consumidor que vive en un barrio periférico ya se considera motivo de sospecha o persecución policial. Por otro lado, tomaremos a la **individualización y fragmentación del consumo**, siendo considerado como una característica de una subcultura, o individual, ocultando las cuestiones políticas y sociales que contiene la problemática de fondo.

Desarrollo

Para dar comienzo a este trabajo creemos importante destacar un texto de Chávez M. (2005) que desarrolla la categoría de juventud, debido a que nuestro trabajo va a estar atravesado por el consumo problemático de las drogas, que involucra a la población juvenil. Por tal motivo, creemos necesario resaltar desde donde nos posicionamos y como miramos a tal población.

En el interior de cada grupo existe una diversidad de discursos que remiten a distintos modos de representar **la juventud**, modos que se vinculan con distintas formaciones enunciativas.

Las **representaciones sociales** son una forma de conocimiento de lo cotidiano. Es decir, un conjunto de representaciones definen a los jóvenes a partir del ser en si mismo.

Se parte de una comparación con perspectiva adulto céntrica, la definición se hace por diferencia de grado en relación al parámetro elegido, lo que lleva a establecer características desde la falta, las ausencias y la negación, y son atribuidas al sujeto joven como parte esencial de su ser. Esta perspectiva conduce a perder de vista la condición juvenil como construcción social, quedando oculto bajo el manto de naturalidad del fenómeno que estas concepciones son discursos altamente ideologizados y con perspectivas gravemente discriminadora. Su afirmación es una cuestión de naturaleza: se es joven de tal manera, y cuando se es joven se es inseguro, incompleto, peligroso. Dentro de este campo de representaciones se identifican las siguientes:

- **Joven como ser inseguro de si mismo:** la comparación estaría establecida acá con aquellos que estarían seguros de si mismos, o sea, los adultos. Con este argumento se legitima la intervención sobre su vida, para mostrarle el camino, para hacer por él.
La sociedad ha encontrado en la juventud el espacio social donde depositar al enemigo interno, el chivo expiatorio de los males sociales. De acuerdo a Michel Foucault el paradigma del momento ya no es más el paradigma del disciplinamiento o de la normalización, sino el paradigma de la seguridad: es en este contexto donde el sujeto joven puede ser leído, se convierte en el enemigo interno, porque es el que representa la inseguridad.
- **Joven como ser en transición:** el momento de ser joven es presentado como el de transición por excelencia. Desde la infancia, se transita hacia a la adultez que aparece como el momento de mayor plenitud, ya que luego sobreviene la decrepitud: la vejez.

- **Joven como ser no productivo:** dado que el tiempo de la productividad es el tiempo del trabajo, el joven esta lleno de tiempo libre, es un ser ocioso. Los jóvenes son presentados como seres no productivos económicamente.
- **Joven como ser incompleto:** este joven inseguro, en transición y no productivo es un ser incompleto, le faltan cosas, va camino a ser completo= adulto. Por eso aparece el derecho a intervenir sobre el.
- **Joven como ser desinteresado y / o sin deseo:** La marcación del no deseo o el no interés esta colocada en que no se desea/ interesa por lo que se le ofrece.
- **Joven como ser desviado:** en esa inseguridad de si mismo, en esa transición, en ese ser incompleto, en esa no productividad y sin deseo, el joven aparece con una tendencia mayor que otros individuos a desviarse, tiene muchas posibilidades de desviarse del camino, porque sus objetivos no son claros y esto también lo hace ser un sujeto peligroso.
- **Joven como ser peligroso:** no es la acción misma, sino la posibilidad de la acción lo que lo hace peligroso. Todo joven es sospechoso, carga por su estatus cronológico la marca del peligro. Peligro para el mismo: irse por el mal camino, no cuidarse; peligro para su familia: trae problemas; peligro para los ciudadanos: molesta, agrede, es violento; peligro para la sociedad: no produce nada, no respeta las normas. Hoy al Estado parece no interesarle fundamentalmente disciplinar, sin embargo, si le interesa el mecanismo de seguridad: ya no importa que los chicos se porten mal, el problema es que son peligrosos.
- **Joven como ser victimizado:** aquel que no tiene capacidades propias será una victima del acontecer social. Asimismo aquel que es todo en potencia, en posibilidad, pero que no puede ser porque no lo dejan, es aplastado, es dominado, esta absolutamente oprimido, ese también será visto como victima. Y hay un tercer espacio de la representación del joven victima y es la justificación de los actos que entran en conflicto con la ley, la justificación de rupturas o quebrantos de la ley por su posición social de victimas del sistema. A la victima se suele acercarse desde la comprensión y la lastima, no desde el reconocimiento legitimo.
- **Joven como ser rebelde y /o revolucionario:** siendo de la adolescencia el ser trasgresor, enfrentarse a todos (parece que hay un desorden hormonal, que posibilita un desorden social). La tarea de la transformación social, la oposición o la protesta son su deber ser.

- **Joven como ser del futuro:** el joven es presentado como un ser de un tiempo inexistente. El pasado no le pertenece porque no estaba, el presente no le pertenece porque no está listo, y el futuro es un tiempo que no se vive, solo se sueña, es un tiempo utópico. Ahí son puestos los jóvenes, y así quedan eliminados del hoy. Te roban el presente hipotecando el futuro. La promesa de un tiempo venidero donde hallaran plenitud donde el devenir los hará seres completos.

Se han identificado distintas formaciones discursivas en las que se fundamentan estas representaciones, que se han agrupado en las siguientes:

- **Discurso naturalista:** Se considera que la juventud existió desde siempre y de la misma manera, por lo que corresponde a la naturaleza biológica de los individuos.
- **Discurso psicologista:** Es la presentación del joven como adolescente. Como aquel que adolece de algo, como dolencia, como sufrimiento. Esto es una etapa, si o si se les va a pasar.
- **Discurso de patología social:** La juventud es el pedazo de sociedad que está enferma. Este discurso está plagado de términos médicos y biológicos y sus intervenciones son planteadas como soluciones a problemas que tienden a proponer curas, separar.
- **Discurso del pánico moral:** reproducido sistemáticamente por los medios, es aquel que nos hace acercar a los jóvenes a través del miedo, de la idea del joven como desviado y peligroso. El joven cumple en la sociedad el rol del enemigo interno o chivo expiatorio.
- **Discurso culturalista:** se trata de mirar a la juventud como una cultura aparte de los otros grupos de edad de la sociedad, como si un grupo de edad pudiera construir una cultura por sí mismo.
- **Discurso sociologista:** es aquel que representa al joven como víctima: él es producto de todo lo que pasa en la sociedad y lo social es presentado como supra humano, más allá de las personas, por lo tanto es un sujeto que nada puede hacer. La explicación está puesta en el afuera. El joven es una víctima de la globalización, de la sociedad moderna, del postmodernismo, de los medios de comunicación, del sistema escolar que no funciona, de los malos profesores. Su calidad de actor social creador está anulada por la imposibilidad que tendrá de generar otro camino que no sea el que le estaba previsto a su sector social, si es pobre será ladrón, no les queda otra que salir a robar, la droga es la única salida de estos pibes de barrio periférico.

Todos estos discursos quitan agencia (capacidad de acción) al joven o directamente no reconocen (invisibilizan) al mismo como actor social con capacidades propias.

Las formaciones presentadas operan como discursos de clausura: cierran, no permiten la mirada cercana, simplifican y funcionan como obstáculos epistemológicos para el conocimiento del otro. Se trata de discursos que provocan una única mirada sobre el joven, pero que son utilizados estratégicamente (o políticamente) según sea de ricos o de pobres. Según sea la clase será el estereotipo a fijar. Así, se encuentran principalmente discursos naturalistas, psicologistas y culturalistas ligados a la juventud de clase media y alta, y discursos de patología social y pánico moral cuando se habla de la clase media empobrecida y los pobres. Se trata de miradas estigmatizadoras de la juventud. Desde la representación negativa o peyorativa del joven, como de su aparente extremo opuesto, la representación romántica de la juventud, son miradas que niegan.

La autora interpreta que las miradas hegemónicas sobre la juventud Latinoamérica responden a los modelos jurídico y represivo del poder. Tomando la propuesta foucaultiana podemos agregar que la juventud esta signada por el gran no, es negada (modelo jurídico) o negativizada (modelo represivo), se le niega existencia como sujeto total (en transición, incompleto, ni niño ni adulto) o se negativizan sus practicas (juventud problema, juventud gris, joven desviado, tribu juvenil, ser rebelde, delincuente, etc.).

La apuesta teórica, según la autora, es pensar la juventud como relación, al joven como posibilidad, lo que incluye todas las caras, la posibilidad no es positiva en el sentido de lo bueno o lo deseable, sino en el sentido del poder hacer, del reconocimiento de las capacidades del sujeto. Salirse de la medición de la normalidad.

En este tipo de representaciones y discursos acerca de los jóvenes se puede visualizar también como esto repercute en la relación de los jóvenes con el consumo problemático de drogas. En muchas ocasiones se observa la relación desde el sentido común al consumo de drogas afectando a los jóvenes de las clases empobrecidas y luego una posible vinculación con el delito.

A partir de una entrevista que tuvimos con la Trabajadora Social del Centro de referencia podemos agregar que desde el equipo no se considera que haya una asociación directa entre delito y consumo, porque según la misma no están relacionados. Al mismo tiempo agrega que son muy pocas las situaciones de consumo problemático en las que se evalúa que es necesario una internación o un tratamiento en profundidad. En este tiempo, según expreso la Trabajadora Social, no se ha hecho ningún tratamiento compulsivo de

internación, porque son muy pocos los jóvenes que presentan un consumo problemático, de los que llegan al centro de referencia.

Pero es necesario comenzar a desnaturalizar y problematizar los discursos lineales a cerca de cómo miramos a la juventud y su relación con el consumo problemático de las drogas, para lo cual, es necesario comenzar a situar histórica y culturalmente el consumo de drogas.

El consumo de drogas es un tema que presenta múltiples aristas, por lo cual requiere ser abordado en forma interdisciplinaria, desde los distintos campos del saber involucrados. Debemos evitar caer en explicaciones simplistas o deterministas, atravesadas por representaciones y prejuicios propios del “sentido común”. Entendemos que en dicha problemática, intervienen factores de orden individual y social, que no pueden ser considerados en forma aislada, sino que requieren una mirada integral y totalizadora. Aspectos tales como las diferentes subjetividades y las condiciones en las que ellas se producen, marcos éticos y culturales, clase social, edad, conocimientos científicos, marcos jurídicos, condiciones socioeconómicas, entre otros, no pueden ser obviados si se desea trabajar la problemática con la complejidad que merece y exige.

Es necesario superar, de manera crítica, las representaciones y los prejuicios sociales que habitualmente sostienen los discursos sobre las drogas y sobre quienes las consumen, ya que suelen sustentarse en concepciones irracionales que, a su vez, generan discriminaciones de diversa índole. Fundamentalmente, debemos poder trabajar sobre estas representaciones que influyen nuestras prácticas, debido a que es lo que conduce muchas veces a prácticas e intervenciones que pueden ser profundamente discriminatorias y estigmatizantes.

Citando a Escohotado (1990); A podemos decir que los valores mantenidos por cada sociedad influyen en las ideas que se forman sobre las drogas. Diferentes culturas permiten y prohíben drogas diferentes. Así, podemos ver que hay drogas que son legales en una cultura y se encuentran prohibidas en otra. Es decir, como una practica, según el contexto histórico y la cultura, se ve como normal/ anormal, sancionable o legitima. De esta manera se pasa de ser una practica social a un delito-enfermedad (Touze, G. 2008). Esto se puede relacionar con el concepto de Enfermedad constructo acuñado por Watts S. (2000), quien sostiene que hay ciertas enfermedades cuyas respuestas son construidas por la clase dominante según el contexto histórico, para que responda a sus intereses; creando cierto imaginario alrededor de las mismas.

Desde la antigüedad ha existido una mediación entre el ser y las drogas. Ésta ha tenido muchas formas, pero en general se detectan algunos rasgos preponderantes que podrían ser los que dieron forma a las posturas prohibicionistas, los cuales son señalados por Antonio Escobedo (1990) El primero es la religión anglosajona, la cual vio un “paraíso artificial” en las drogas (primero el alcohol y luego las otras) que competía con la pureza religiosa. Segundo, el crecimiento de centros urbanos e industrializados demandaba un control social que se veía amenazado por las “desviaciones” que producían los estados alterados de conciencia. Tercero, el surgimiento del estado de bienestar tiene como fin encargarse de poblaciones marginadas como lo eran los drogadictos. Y por último, las guerras del Opio (conflicto anglo-chino) definieron ciertas pautas de prohibición, denominadas por el autor como “farmacráticas”, que con el tiempo se volverían socio-económicamente rentables para los estados.

Partiendo de esto, en principio, creemos fundamental poder revisar ciertos prejuicios que están naturalizados e instalados en nuestra sociedad, y no de forma casual. Para ello debemos desmitificar algunos preconceptos y estereotipos con respecto a la sustancia y al consumidor, como Touze G (2008) enuncia que debemos cuestionar la relación mecánica y directa que se establece entre el consumo de drogas y la adicción, como así también la idea de que el consumo de drogas genera necesariamente problemas para el usuario o en su grupo o comunidad. Del universo de personas que consumen sustancias, una inmensa mayoría no incurrirá en consumos problemáticos, sólo en un grupo relativamente pequeño en proporción al universo de consumidores, el uso adquiere características problemáticas.¹ En cuanto a esto la Trabajadora Social expresa que “son pocos los jóvenes que están en la situación de consumo comprometido y a partir de eso comenten un delito, es decir, no encontramos muchos pibes acá con esas conductas. Algunos cuando llegan se pegan un susto, producto del consumo y lo primero que dejan es de consumir. La gran mayoría continúa consumiendo marihuana, pero no un consumo que no le permita continuar con su vida. Si bien le aclaramos que aun no esta legalizada, no planteamos que no se debería consumir. Siempre se trata de ver en que cantidad fuma, en que momento, para problematizarlo y no naturalizar algo que en realidad, es algo que ya esta naturalizado, pero eso desde el lugar de nuestro trabajo”.

¹ Documento sobre Usuarios de Drogas y las Políticas para su Abordaje, 2009, elaborado por el Comité Científico Asesor en Materia de Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, sustancias psicotrópicas y Criminalidad Compleja, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Desde esta perspectiva, se reconoce que existe un uso que puede ser problemático cuando el consumo atenta contra la salud y la construcción de proyectos de vida. Tales son los casos de consumos compulsivos, (un impulso irresistible por consumir, que no puede dejar de realizarse y cuyo correlato es la adicción), pero también otros usos en los cuales no hay compulsión ni adicción, como por ejemplo el simple hecho de probar sustancias de alto nivel de riesgo para la salud, sin información y sin precauciones, o la exposición a situaciones en las que el consumo de por sí no sería problemático, pero que por la situación en la que se realiza o por la cantidad que se consume termina siéndolo.

No obstante, no necesariamente todo consumo tiene estas características, porque no se trata únicamente de las sustancias consumidas, sino del vínculo que los individuos establecen con ellas en un contexto determinado.

Y en este sentido, es preciso considerar con énfasis a los sujetos (pero no desde la perspectiva de enfermos y/o delincuentes) y ya no en las sustancias, lo que permite inferir que la probabilidad de que se establezca una relación problemática con las drogas aumenta considerablemente en sujetos que se hallan en situación de vulnerabilidad bio-psico-social.

Citando a Kessler, G. (2004) podemos agregar que la realidad nos muestra que la población más expuesta al consumo problemático es cada vez de menor edad, más pobre y más desprotegida socialmente, y es la que padece mayor aislamiento social. El reconocimiento de su situación de vulnerabilidad de ningún modo implica afirmar que el consumo problemático de drogas es un asunto exclusivamente de los jóvenes, ni de los pobres, ni de los jóvenes pobres.

Esto se puede relacionar con los estereotipos que aporta Touze G. (2008) en relación a los usuarios, asociando directamente a la juventud con el consumo, y estos terminando por ser sujetos peligrosos y violentos derivando en la asociación lineal entre consumo de sustancias y comportamientos delictivos.

Para continuar con el análisis podemos agregar que se debe diferenciar entre consumo problemático de sustancias y un uso de las mismas. Para esto creemos importante resaltar la entrevista que tuvimos con la Trabajadora Social del Centro de Referencia quien expuso que se deben abordar de diferentes maneras estas cuestiones. Si los jóvenes presentan un compromiso fuerte con el consumo se prioriza la atención de la salud, y luego se continua trabajando con las medidas impuestas por el juez, en caso que se trate de uso, se trabaja visualizando los momentos que consume, los motivos. Es decir, se trata de problematizar y no naturalizar el consumo en ambos casos. Con esto se

pretende también terminar con ciertos estereotipos que asocian el consumo con el delito y con la Juventud.

Al mismo tiempo, se asocia las drogas con la cultura juvenil y con la desviación social. Este estereotipo, identifica al consumo de drogas como la expresión de una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad y de afirmación de una cultura propia contestataria y al margen de las normas sociales, actitud típica de la juventud. Sin embargo, hoy, el consumo de sustancias psicoactivas se encuentra más relacionado con la pretensión de inclusión social en el marco de los discursos del mercado de una sociedad consumista. Por ello, con frecuencia el consumidor ha dejado de ser una persona contestataria, para convertirse en una persona “hiper adaptada” a las pautas de consumo del medio y a las normas sociales que exigen un mayor rendimiento por parte del sujeto. Tal y como se afirma en el Correo de la Unesco, en el año 1975: “No existen problemas de la juventud, sino la repercusión de los problemas globales de la sociedad en los jóvenes”. (González Zorrilla, 2004).

La identificación de “las drogas” con los jóvenes oculta, además, el creciente consumo de sustancias psicoactivas en la población adulta, tanto el de las legales como el de las ilegales. Por ello, el discurso de los adultos “sanos” hacia los jóvenes “enfermos” es rápidamente decodificado por los adolescentes como una gran hipocresía, desaprovechándose, de esta manera, una excelente oportunidad de prevención. Esta situación profundiza aún más la fractura que divide el discurso adulto del discurso juvenil.

Retomando a Touze, G (2008) la forma que asume el rechazo social al aumento del consumo de drogas en la población juvenil surge de analizar el fenómeno de manera aislada y parcial, sin considerar que el mismo se da en un contexto caracterizado por el estímulo de prácticas de consumo desenfrenado e indiscriminado, en el seno una sociedad que precisamente tiene al consumo de bienes y servicios como base de sustento económico y como fuente de su crecimiento. Cotidianamente, desde los medios masivos de comunicación y desde los grupos de pertenencia, se fomentan la compra y el uso de bienes no estrictamente necesarios, si no a efectos de “ser”, “pertenecer”, en síntesis, “tener para ser”.

Por un lado, entonces, experimentamos esa presión, la presión para consumir cada vez más, pero por el otro, se pretende impedir un consumo en particular, por juzgarlo como malo o dañino para el individuo, para la sociedad toda. Esta actitud resulta claramente contradictoria, produciéndose en consecuencia una evidente fractura entre un discurso y otro. Como sociedad, estamos alentando el consumo generalizado de todo tipo de bienes

y servicios pero al mismo tiempo intentamos prescribir el no consumo de las drogas, bajo el alerta permanente sobre los riesgos y daños de todo calibre que trae aparejado, Esto es a lo que Touze, G. (2008) denomina Doble moral, tratándose de un intento fallido y desesperado por ser incluido en la sociedad del consumo. Y para ello, hacemos foco en los jóvenes sin considerar lo involucrados que estamos los adultos en esta contraposición entre el decir y el hacer, entre el prescribir hacia los jóvenes el no consumo, en tanto éste se realiza en la población adulta.

Por otra parte, el aumento continuo del uso de drogas se ha visto agravado con la búsqueda de salidas a través de respuestas penales y represivas, estigmatizando como delincuente a la persona consumidora, y mas aun si se es joven. Esto conduce a mecanismos que en nada ayudan a una toma de conciencia global, porque sitúan el tema de tal manera que permite que se lo considere como un problema de otros, alejado de lo cotidiano, sobre el cual la sociedad en general no tiene nada que ver o nada puede hacer. Es así como lo indica el Artículo. 14.- Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de trescientos a seis mil australes el que tuviere en su poder estupefacientes. La pena será de un mes a dos años cuando, por su escasa cantidad, sugiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal. (Ley 23.737). Si de los 13.744 detenidos por infracción a la ley de drogas en los primeros seis meses del año 2011, exactamente 10.486 fueron apresados por tenencia y no por tráfico, según cifras de la Secretaría antidrogas de la Nación (Sedronar), entonces queda claro que el hábito de transportar drogas para uso personal es, inequívocamente, una costumbre social."La ley tiene tres figuras -explica Luis Osler, asesor legal de la revista THC-. 'Tenencia para consumo', donde se ve la cantidad mínima y objetivo inequívoco de consumo, 'tenencia para comercio', vinculada con todas las figuras del tráfico, y en el medio hay una zona gris que se llama 'tenencia simple', o aquella que no se puede probar ni que era para vender ni para consumir. En esta zona gris entra toda la gente: "podes tener 50 gramos de marihuana y entrás en la figura de la tenencia simple, con lo cual sos un delincuente y tenés que cumplir con las obligaciones de un delincuente". En cambio, si se toma en cuenta el consumo problemático de drogas en el día a día y se reconoce su difusión en distintas clases y estamentos sociales, éste se convierte en un verdadero problema social en el cual todos podemos y debemos tener participación, teniendo en cuenta especialmente que aquellos que terminan detenidos, son los jóvenes de las clases mas desposeídas.

A veces tenemos la creencia de que si una droga es legal, no es dañina. Sin embargo, las drogas socialmente aceptadas no siempre son inofensivas y pueden causar daño dependiendo de cuánto, cómo y dónde se las consume. Además, es importante insistir y remarcar que se puede padecer una adicción tanto a drogas legales como a drogas ilegales. Hay diferentes **tipos de vínculos de las personas con las sustancias**, y no todos ellos son adicciones, ni necesariamente problemáticos. Ante un determinado consumo, la posibilidad de generar mayor o menor problema para la persona o para la comunidad, está dada por el vínculo que la persona establece con la sustancia en un determinado entorno. Por ello es necesario preguntarse quién consume, cuánto consume, dónde consume, cuándo y por qué lo hace. Analizaremos ahora los diferentes niveles de consumo de acuerdo al vínculo que establece la persona con la sustancia: esta relación puede ser de uso, de abuso o de adicción.

Aunque desde el sentido común tendamos a percibir como igual todo consumo de drogas, también aquí nos encontramos ante situaciones muy diferentes. Aprender a distinguir nos ayudará a llamar a cada realidad por su nombre y atribuirle el significado que realmente le corresponde. Y es que, ni todo consumidor de drogas es un “drogadicto”, ni todo consumo de drogas en el que no haya dependencia es por completo inofensivo.

Aunque las relaciones con las drogas sean tantas y tan diversas como consumidores, de estableceremos tres tipos básicos: uso, abuso y dependencia.

Uso: Entendemos por uso aquel tipo de relación con las drogas en el que, bien por su cantidad, por su frecuencia o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se detectan consecuencias inmediatas sobre el consumidor ni sobre su entorno.

Abuso: Entendemos por abuso aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno.

Dependencia: Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud, podemos entender la dependencia como aquella pauta de comportamiento en la que se prioriza el uso de una sustancia psicoactiva frente a otras conductas consideradas antes como más importantes. El consumo de drogas, que quizás empezó como una experiencia esporádica sin aparente trascendencia, pasa a convertirse así en una conducta en torno a la cual se organiza la vida del sujeto. Este dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el consumo de drogas, a buscarlas, a obtener financiación para comprarlas, a consumirlas, a recuperarse de sus efectos, etc.

El concepto genérico de dependencia integra dos dimensiones:

1. **Dependencia física:** En este caso el organismo se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto límite aparece el síndrome de abstinencia característico de cada droga.

El concepto de dependencia física está muy asociado al de tolerancia. Es el proceso que se da, por ejemplo, con el alcohol. En los primeros consumos afecta notablemente, aun en dosis muy bajas. Sin embargo, si se supera esta fase y el consumo se hace habitual, el organismo se va adaptando al tóxico como medida de protección.

2. **Dependencia psíquica:** Compulsión por consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado “agradable” (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.) o librarse de un estado “desagradable” (aburrimiento, timidez, estrés, etc.).

Es más costoso desactivar la dependencia psíquica, ya que requiere introducir cambios en la conducta y en las emociones del sujeto que le permitan funcionar psíquicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones, etc.) sin necesidad de recurrir a las drogas.²

En cuanto a la intervención que se lleva a cabo con los jóvenes que presentan un compromiso fuerte con el consumo, desde el Centro de Referencia, se interviene junto a Reencuentro. Este es un espacio donde los jóvenes mantienen entrevistas con los diversos profesionales para establecer que grado de consumo tienen y construir estrategias de intervención. En cuanto a esto, la Trabajadora Social del Centro de Rereferencia expone que la falencia que tiene esta forma de intervención es dejar el tratamiento librado a la voluntad individual de cada joven.

² <http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/>

Conclusión

Desde nuestro posicionamiento creemos que el consumo no es problemático por si mismo y no es algo que se da de manera lineal, sino que hay que problematizar y desnaturalizar ese tipo de relación, ya que detrás de ello debe encontrarse la presencia de un Estado con políticas de salud apuntando a la prevención, promoción y atención destinadas a los jóvenes y al consumo problemático de las drogas, y diferenciar de aquellos que hacen uso, abuso o dependencia en las mismas.

La entrevista que mantuvimos con la Trabajadora Social del Centro de Referencial, nos aporta una propuesta de trabajo en relación a la temática del consumo. El equipo de trabajo cree necesaria la presencia de operadores de adicciones en territorio, especializados, en el marco de efectores de salud a nivel comunitario, como podrían ser los CPA. Además de esto, el trabajo debe realizarse de forma transdisciplinaria con otras instituciones, debido a la complejidad de la problemática. Es decir, por ejemplo, que el trabajo sea articulado desde el CPA, desde Reencuentro y diferentes profesionales e instituciones que estén de distintas maneras pero todas involucradas en la problemática. Esto está apuntado también a evitar la sobreintervención de los jóvenes, que muchas veces debido a la falta de articulación de las mismas, se ven intervenidos de manera fragmentada por varias instituciones.

Es decir, *“si hay un pibe que esta comprometido con el consumo y no vino dos veces, ir a buscarlo, no dejarlo librado a la voluntad de la persona”*. Además, como expresa la Trabajadora Social *“se necesita un cambio en la cabeza de los profesionales, específicamente, porque esperando detrás de un escritorio no se va a lograr mucho. Y después también tiene que haber una decisión política con respecto al narcotráfico, que es totalmente más amplia pero muy necesaria, ya que las drogas son de fácil acceso”*.

Desde nuestra perspectiva, creemos pertinente profundizar la propuesta que expone la trabajadora social y el equipo de trabajo del Centro de Referencia. Consideramos que para poder superar la intervención hegemónica que individualiza la problemática del consumo no se debe dejar a la voluntad de cada joven la superación de la misma. Al mismo tiempo, la situación de consumo no debe ser solamente atribuible al sujeto particular, sino fundamentalmente a una falta de políticas a nivel macroscópico, orientadas a su prevención y resolución. Creemos que esta forma de abordaje no es casual, sino que la decisión política de atacar esta problemática de fondo llevaría a transformaciones estructurales, que son políticamente contrarias al statu quo.

Por lo anteriormente expuesto, sostenemos que la tarea de los operadores se convierte en fundamental si ejercen su trabajo desde una posición que comprenda la total complejidad de la problemática con una intervención de forma estratégica, entendiendo el carácter político y social de dicho problema, superando la intervención inmedatista y superficial como es la reducción de daños, que se presenta como una alternativa progresista o posible actualmente, cuando en realidad profundiza la problemática al no proyectar una superación en el tiempo, sino aliviarlo en lo inmediato.

Esta intervención estratégica superadora debe ser pensada en lo concreto acompañando en el cotidiano a los jóvenes (por ejemplo mediante visitas domiciliarias semanales). El operador debería ser considerado un referente para el joven, figura de confianza en el cual pueda transmitir los problemas del círculo familiar inmediato y de allí planificar estrategias. Resulta indispensable que el operador sea consciente de que el trabajo con el joven en su contexto cotidiano es imprescindible, debiendo agotar todas las instancias previas, siendo la internación la última alternativa y no la primera, como generalmente sucede.

Cabe agregar, que en nuestra propuesta de abordaje de la problemática, si bien la figura del operador es fundamental, su labor depende de las políticas públicas y los recursos que estén a su disposición, para poder garantizar el acceso a dichas políticas.

En síntesis, consideramos que la propuesta que desarrollamos puede enriquecer el paradigma del consumo problemático, debido a que si bien en la teoría esta propuesta es la más viable y global, no deja de abordar la problemática de manera limitada e individualizante, ya que su horizonte pone énfasis en la decisión individual y en las características de la personalidad de cada sujeto. Sumado a esto, esta perspectiva no posee propuestas de intervenciones concretas ni recursos para llevarlas a cabo. Es menester que siendo una política planificada y desarrollada por un régimen de Bienestar, en su horizonte es una política que tiene como objetivo último legitimar al Estado, dando soluciones parciales, siendo inviable y contradictoria para la lógica del sistema llevar adelante una política universal.

Bibliografía

- Chaves, Mariana; 2005. *"Juventud negada y negativizada: Representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea"*.
- Escohotado. A. 1990. *"Historia general de las drogas. Tomos I. II y III"*: Alianza editorial. Madrid.
- Escohotado A. 2005; *"Aprendiendo de las drogas: Usos y abusos, prejuicios y desafíos"*; Alianza editorial. Madrid.
- González Zorrilla, 1987; Carlos. *"Drogas y control social"* en Poder y control. N° 2. Barcelona.
- <http://www.sedronar.gov.ar/>
- Intercambios Asociación Civil: <http://www.intercambios.org.ar/>
- <http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/>
- Kessler, G. 2004. *"Sociología del delito amateur"*. Bs As. Ed. Paidós.
- "Prevención del consumo problemático de drogas", Argentina: Ministerio de Educación de la Nación,
- Paz, Luis; 2009. *"LA DESPENALIZACION DEL CONSUMO DE MARIHUANA. Mi planta de naranja lima"*. *Diario Pagina 12*. 3 de septiembre de 2009.
- Touzé, G. 2006. *"Entre la cura y el control"*. En: *Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína*. Cap. 1. Intercambios. Buenos Aires .
- *"Usuarios de Drogas y las Políticas para su Abordaje"*, 2009, Argentina: Comité Científico Asesor en Materia de Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, sustancias psicotrópicas y Criminalidad Compleja, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- WATTS, Sheldon. 2000. *"Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo"*. Barcelona: Editorial Andrés Bello.

Anexos:

Entrevista a la trabajadora Social del Centro de Referencia

E ¿como se aborda el tema del consumo cuando llegan pibes, con consumos mas comprometidos?

TS Sabemos que la gran mayoría consume marihuana pero el tema es ver como se labura con aquellos que exceden. Aquellos pibes que vienen y que están bastantes comprometidos con el tema del consumo y necesitan si o si una internacion como para poder laburar con aquellos. Pero generalmente los chicos que llegan al centro de referencia y están comprometidos con el consumo, y cometieron un delito se nos envían una notificación y nos avisan que presentemos principal atención en ese punto. En el caso que nos lo pidan y el problema del consumo es muy notorio, acá lo primero que se labura es la cuestión de la salud. Como en alguna ocasión si nos notifican porque el consumo es comprometido, nosotros dejamos de laburar aquellas cuestiones que nos piden como el cumplimiento de medidas para el pibe, y nos dedicamos y abocamos al tema de la salud. Entonces primero atender la salud, y luego lo demás, pero se prioriza la salud del pibe. Cuando se comienza con la atención de su salud, y los profesionales especializados en el tema creen que lo mejor es la internacion, ya que el consumo es muy comprometido, se va para ese lado, que es el de la internacion. No se prioriza las medidas judiciales impuestas.

Y si el pibe no quiere continuar con el tratamiento, y vemos que no solo esta en peligro el, sino también su entorno, es necesario la internacion.

Pero son pocos los pibes que están en la situación de que tienen un consumo comprometido y a partir de eso comenten un delito, es decir, no encontramos muchos pibes aca con esas conductas. Algunos cuando llegan se pegan un susto, producto del consumo y lo primero que dejan es de consumir.

Y si la gran mayoría continua consumiendo marihuana, pero no un consumo que no le permita continuar con su vida. Si bien le aclaramos que aun no esta legalizada, pero lo planteamos como que no se debería consumir. Pero bueno siempre tratamos de ver en que cantidad fuma, en que momento, para problematizar algo y no naturalizar algo que en realidad, que en realidad es algo que ya esta naturalizado, pero eso desde el lugar de nuestro trabajo.

Si llega a venir algún pibe con un consumo muy comprometido, también podemos orientar, pero en muchas ocasiones depende de la voluntad del pibe, porque de hecho nosotros tenemos pibes que consumen y una de las medidas es que vaya a reencuentro y los pibes plantean que no le sirve, que no quieren ir mas, depende mucho de la voluntad del pibe para encarar un tratamiento.

Reencuentro tiene las primeras entrevistas grupales, para ver cual es el grado de compromiso de los pibes con el tratamiento, y luego pasan a entrevistas individuales con trabajadores sociales y psicólogos. Calculo que todas estas entrevistas están dentro del marco para ver cual es el compromiso con las drogas, y en que posibilidades se podria estar realizando un tratamiento con

el pibe. Y poder de esta manera realizar un tratamiento ambulatorio, en el caso de que haya personas mayores comprometidas con el tratamiento a realizarse con el pibe, se enfatiza en este tratamiento ambulatorio porque la internación sería el último recurso.

En reencuentro apareció un pibe de Teresa acá, con todo esto que pasó con el caso AD (en la audiencia), y dijo que en reencuentro había diez camas para internación, son chicos que están en tratamiento en reencuentro y permanecen en la institución de las siete de la tarde a las siete de la mañana. Debe ser como una nueva modalidad de tratamiento, pero nos enteramos esta semana. Y la persona está en tratamiento esta medicada, pero durante el día puede ir a la escuela, visitar su familia, y luego volver a reencuentro y debe ser parte de esta nueva movida que hubo con todo esto de la audiencia pública, pero no sabemos más que esto de esta nueva modalidad en reencuentro, que nos comenta el chico este que nosotros estamos interviniendo.

Y después hemos tenido situaciones en relación al consumo que están asociadas al consumo, y que tienen alguna patología de base que están asociadas a salud mental y nosotros como no se puede trabajar en ese sentido la responsabilidad la responsabilización hasta tanto no se puede atender eso, hemos tenido chicos que están sobreesidos y se prioriza la atención de su salud, ya que no están dadas las condiciones para poder intervenir, una persona que no puede tomar decisiones, que no puede reconocer que está teniendo un problema, que no puede problematizar algunas cosas, la verdad que no están las condiciones para poder intervenir y no vamos a penalizar algo que debe ser atendido desde el área de salud y que se garantiza ese derecho.

Cambio de paradigma, que cambio concreto crees que se dio.

En la práctica no hay ningún cambio concreto para el tratamiento del consumo problemático. Todavía siguen con la vieja modalidad de antes, de poder tener la voluntad de otro para poder garantizar un tratamiento, entonces va una, va dos, y no fue más, no hay voluntad del otro lado y se corta con el tratamiento. Entonces desde ese lugar, desde donde nosotros laburamos, a nosotros no nos sirve eso.

Para mí particularmente no hubo cambios en la práctica.

Y que alternativas propondrían ustedes como tratamiento ideal.

En realidad nosotros como grupo no la charlamos. Pero pensando ahora, creo que como necesario operadores de adicciones en territorio, especializados, que conozcan, me parece que es necesario. Es decir, si hay un pibe que está comprometido con el consumo y no vino dos veces, bueno vamos a buscarlos. Y cambiar la cabeza de los profesionales, específicamente, porque esperando detrás de un escritorio no vas a lograr mucho. Y después también tiene que haber una decisión política con respecto al narcotráfico, pero que es totalmente más amplia pero que es súper necesario, ya que la consiguen muy fácil. Es de muy fácil acceso.

Del consumo y el delito:

En realidad para nosotros no hay que asociarlo, porque no tiene nada que ver, de hecho el consumo problemático, son muy pocas las situaciones en las que uno evalúa que es necesario una internación o un tratamiento en profundidad, pero no son los pibes que están asociados al delito. Por ahí es más complejo con el alcohol. Pero que el alcohol, por lo que he escuchado acá, son dos o tres pibes no muchos, pero los chicos vos lo conoces, si tienes tiempo de verlo y demás, te das cuenta que el consumo no está asociado al delito, no hay una asociación directa al delito.

¿Con el CPA se labura?

Si, pero el CPA maneja otros tiempos, y están mucho tiempo para evaluar algo. Nos parece que reencuentro es más rápido más eficaz. En CPA es muy difícil que te firme alguna internación.

En este tiempo no hicimos ningún tratamiento compulsivo de internación, pero son muy pocos los que tienen un consumo problemático, de los pibes que llegan al centro de referencia.