

Epele, María E. (julio 2008). *Neoliberalismo, vulnerabilidad y sufrimiento social : Drogas y pobreza*. En: Encrucijadas, no. 44. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <<http://repositorioubasibbi.uba.ar>>

Neoliberalismo, vulnerabilidad y sufrimiento social

Drogas y pobreza

La emergencia instalada en la sociedad argentina por la acelerada expansión del paco parecería confirmar, por el carácter compulsivo de su consumo y su frecuente asociación con actividades ilegales, los supuestos ideológicos más conservadores de los vínculos entre pobreza y drogas. Este artículo pretende abrir ciertas preguntas y aportar dimensiones de inteligibilidad sobre las complejas relaciones entre droga y pobreza.

María E. Epele

Antropóloga, UNLP. Sección de Antropología Social - Instituto de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA. Investigadora del Conicet.

La llegada y rápida expansión del residuo de pasta base, comúnmente llamado paco, parece haber inaugurado una nueva relación entre la sociedad argentina y las drogas. Los medios de comunicación masiva se han inundado con imágenes de adolescentes y jóvenes fumando compulsivamente en pasillos de las villas, madres desesperadas por la muerte de sus hijos, adolescentes y casi niñas dispuestas a intercambiar sexo por dos, cinco o diez pesos. La presentación recurrente de imágenes de adolescentes y jóvenes, que con expresiones desencajadas, deterioro corporal y un estado de inquietud y alteración fuman de pipas improvisadas ha ido conformando una extraña y rudimentaria estrategia de información, basada en la exposición cruda de los propios usuarios/as. A su vez, la alarma del paco, especialmente para aquellos adolescentes y jóvenes que viven en asentamientos y barrios populares, se completa con la permanente difusión de cifras del crecimiento exponencial tanto del consumo como de la muerte en jóvenes de estos sectores sociales por causas evitables y frecuentemente violentas.

De este modo, la emergencia instalada en la sociedad argentina por la acelerada expansión del paco parecería confirmar, por el carácter compulsivo de su consumo y su frecuente asociación con actividades ilegales, los supuestos ideológicos más conservadores de los vínculos entre pobreza y drogas. Sin recurrir a una refutación superficial, y basado en la perspectiva crítica de la Antropología, el objetivo de este artículo es abrir ciertas preguntas y aportar ciertas dimensiones de inteligibilidad sobre las complejas relaciones entre droga y pobreza.

Del riesgo a la vulnerabilidad social

Con algunos antecedentes previos en la década del sesenta y del setenta, los estudios antropológicos, y en ciencias sociales sobre el consumo de drogas en contextos urbanos fueron impulsados por la emergencia instalada por la epidemia del VIH-sida en la década del ochenta. Desde un primer momento, la confrontación con las complejas realidades que incluye el uso de drogas en poblaciones vulnerables tanto en el primer como en el

tercer mundo mostró las insuficiencias de los paradigmas tradicionales para su abordaje.

El reconocimiento progresivo de la insuficiencia del paradigma epidemiológico basado en la noción de riesgo para abordar el problema de la transmisión del VIH en contextos de uso intensivo de drogas, impuso la necesidad de incluir los procesos económicos y políticos que intervienen en la producción y reproducción de vulnerabilidad social en general y de salud en particular.

No sólo la rápida expansión de esta epidemia, sino también el acelerado crecimiento del consumo de drogas en poblaciones vulnerables del primer y tercer mundo estuvieron vinculados con las transformaciones económicas, políticas y sociales vinculadas al neoliberalismo. En primer lugar, las modificaciones en la accesibilidad, calidad y precio de determinadas sustancias para determinadas poblaciones son susceptibles de ser explicadas por modificaciones en el mercado internacional, regional y local de drogas. En segundo lugar, los modos de producción de la vulnerabilidad tanto con respecto al VIH-sida como al uso intensivo de drogas, estaban en directa relación con la definición de la "nueva cuestión social" (Castel 1997). El desempleo y trabajo precario, la fragilidad de los vínculos sociales de soporte, la pobreza estructural, la reducción y transformación de la intervención estatal, la criminalización y represión de determinados grupos sociales, la violencia estructural, la conformación de enclaves territoriales cerrados, definen las coordenadas centrales de vulnerabilidad social en las sociedades contemporáneas. Es decir, los procesos macroestructurales económicos, políticos, sociales se articulan no sólo con los cambios en las sustancias dominantes y con sus modos de uso sino con la profundización de las fracturas sociales (de clase, de etnia, de territorio, de género, de edad), por las que determinados sectores de la población son más susceptibles de enfermar y morir de forma temprana (Bourgois y Bruneau 2000). Sin embargo, las características y consecuencias para las poblaciones vulnerables que adoptan estas fracturas sociales varían de acuerdo no sólo con las modalidades que adoptaron las reformas y crisis estructurales en diferentes regiones y países, sino también a las políticas de salud, de seguridad y de represión en contextos en que el uso de drogas está incluido.

En Argentina, la expansión tanto de la epidemia del VIH-sida como el acelerado incremento de consumo de drogas, específicamente de la cocaína en los sectores populares, se corresponde con las transformaciones estructurales económicas y políticas de fines de la década de los ochenta y comienzo de los noventa. Uno de los conjuntos sociales más afectados por la epidemia del VIH-sida fueron los usuarios de drogas por vía intravenosa (Lusida 2005). Cuando comencé el trabajo de campo en una de las villas ubicadas al sur del Gran Buenos Aires, el uso inyectable de drogas se había convertido en una práctica marginal. La mayoría de los usuarios/as de drogas por vía inyectable había muerto en el curso de la década, principalmente de sida (Epele 2003). La falta de programas de información y prevención en los contextos de vulnerabilidad produjo que estas poblaciones conocieran la epidemia a través de la experiencia directa de enfermar y morir. Sin embargo, las políticas de tendencia abstencionista y el montaje del dispositivo sanitario-judicial-policial de criminalización y rehabilitación compulsiva en el curso de los noventa, no sólo no impidieron el acelerado incremento del consumo de drogas, sino que indirectamente facilitaron la multiplicación de los daños y el deterioro de la salud como el progresivo compromiso para la supervivencia de los jóvenes usuarios de poblaciones vulnerables. Si bien la implementación progresiva de programas de reducción de daños a fines de la década de los noventa en determinados barrios y áreas urbanas inició una política para contrarrestar estas tendencias, su desarrollo encontró en la abrupta caída de las condiciones de vida la rápida modificación de los escenarios y prácticas de consumo de drogas, ciertos obstáculos y desafíos en la generalización de su propuesta (Zeballos

2003).

La experiencia de la vulnerabilidad. La perspectiva de los usuarios/as de drogas

La correlación entre los procesos económicos y políticos y los cambios en las prácticas de consumo de drogas en determinadas regiones y países se ha convertido en uno de los principios de inteligibilidad básico de las perspectivas actuales sobre el consumo de drogas. Si bien esta correlación es condición necesaria para el entendimiento de las modificaciones y las características de los contextos en el que el uso de drogas tiene lugar, no es suficiente.

La inclusión de las perspectivas y experiencias de los propios actores sociales, en este caso, de los usuarios/as de drogas, ha sido uno de los principales aportes de las investigaciones antropológicas, sobre el uso de drogas en contextos de pobreza y marginación social. Los estudios etnográficos han podido documentar en detalle las prácticas de consumo de drogas y sus vínculos con las dinámicas de la vida cotidiana, los cambios en las economías locales (legales e ilegales), las relaciones de género y prácticas sexuales, los patrones de violencia y las consecuencias de la criminalización y represión (Bourgeois).

Lejos de ser sujetos pasivos, los usuarios/as intensivos de drogas llevan a cabo prácticas, desarrollan vínculos, estrategias de subsistencia y producciones simbólicas con las que se oponen precariamente a las condiciones de opresión y a sus malestares. El estigma, la discriminación y las sanciones sociales que recaen sobre el uso de drogas promueven el ocultamiento y el aislamiento progresivo de los usuarios/as. El deterioro de la calidad y la elevada toxicidad de las “drogas para pobres”, han venido teniendo amplias consecuencias en el estado de salud y los daños más o menos permanentes de los usuarios/as. La mayor dependencia de las actividades ilegales (hurtos y robos, venta menor de drogas, etc.) para obtener recursos se ha agudizado en el curso de los últimos años, juntamente con su mayor exposición a peligros que comprometen su supervivencia. Además, entre los amplios efectos de largo plazo de la criminalización del uso de drogas, se destaca el distanciamiento, evitación y sospecha de los usuarios/as respecto de las instituciones estatales, específicamente de salud. En este sentido, el crecimiento constante de las estadísticas de consumo y de muerte joven es susceptible de ser considerado como la punta del iceberg de una compleja conjunción de estos procesos.

Por esta razón, con la inclusión de la perspectiva de los propios actores sociales ha podido describir y analizar los conflictos y tensiones por los que las alternativas disponibles para resistir a la opresión rutinaria y a los malestares asociados a la exclusión, promueven frecuentemente nuevos órdenes de vulnerabilidad, deterioro y destrucción.

De la vulnerabilidad al sufrimiento social

La llegada del paco a fines de los noventa, su rápida expansión después de la crisis del 2001-2002, hasta la situación de emergencia actual viene a cerrar un ciclo que comenzó décadas atrás. La muerte de la mayoría de los usuarios por vía inyectable por la epidemia del VIH-sida, el crecimiento constante de las muertes y/o encarcelamiento de los jóvenes pobres, la progresiva fragmentación de los territorios y de las redes sociales de usuarios/as de drogas y la disolución de los mecanismos locales de protección, soporte y regulación de la violencia, han promovido una cronificación y corporización progresiva de

situaciones traumáticas.

Es decir, la constante referencia a la elevada toxicidad de la pasta base, deja frecuentemente de lado, los efectos tóxicos de las políticas y reformas económicas, su sedimentación, fragilización y deterioro de los cuerpos sociales e individuales.

A los padecimientos y malestares asociados a la cronificación de la pobreza, en los contextos de uso intensivo de drogas se le agrega nuevos niveles de alienación y malestar, vinculados no sólo al consumo de drogas sino también a las miradas distantes, externas y objetivantes que modificando las dinámicas de reconocimiento intersubjetivo, los empuja al árido espacio del “menos que humano” (Agamben 1998). Los jóvenes usuarios/as de drogas quedan, entonces, depositados en un territorio caracterizado por la pérdida de los derechos sociales, económicos y civiles, que modificando los procesos de identidad y dignidad, hacen que su vida sea difícilmente vivible y en ocasiones, se convierta en no viable.

La proliferación de imágenes de usuarios/as de pasta base en los medios de comunicación masiva, si bien contribuye a la información –al menos preliminar– de la realidad compleja y dramática del consumo de drogas, trabaja, en ocasiones, en la misma dirección que los procesos de expulsión social que la han producido.

Presentar el problema de la pasta base como una imagen de la relación entre un joven – generalmente en un estado de inquietud y desesperación– y una pipa en un pasillo de una villa implica no sólo el ocultamiento de los procesos complejos que han modelado esta realidad, sino multiplica en la exposición la violencia asociada a la objetivación, a la intromisión y la extrema vulnerabilidad que los jóvenes experimentan diariamente en aquellos contextos que han condensado los daños sociales del complejo entramado entre drogas y pobreza.

Referencias:

Agamben, G. (1998), *Homo sacer III. Lo que queda de Auschwitz*. Barcelona, Pre-Textos.

Bourgois, P., and Bruneau, J. (2000), “Needle Exchange, HIV infection, and the Politics of Science: Confronting Canada’s Cocaine Injection Epidemic with Participant Observation”. *Medical Anthropology*, 18: 325-350.

Castel, R. (1997), *Las metamorfosis de la cuestión social*. Buenos Aires: Paidós.

Epele, M. (2003), “Changing Cocaine Consuming Practices. Neoliberalism, HIV-AIDS and Death in an Argentine Shantytown”. *Substance Abuse & Misuse* 38 (9):1181-1207.

Lusida (2005), Programa Nacional de SIDA (2005), *Boletín sobre el SIDA en la Argentina*.

Zeballos, J. (2003), *Argentina: efectos sociosanitarios de la crisis 2001-2003*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.

El deterioro de la calidad y la elevada toxicidad de las “drogas para pobres” han venido teniendo amplias consecuencias en el estado de salud y los daños más o menos permanentes de los

usuarios/as.