



# ARGOS - Ciencias Sociales

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES

  
Universidad Nacional de Misiones

  
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES

**Universidad Nacional de Misiones. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Secretaría de Investigación y Postgrado. Maestría en Antropología Social**

***Maestrando: Alfredo Rubén Mieres***

## **Rutinas invisibles : contextos y usos de la cocaína en la ciudad de Posadas, provincia de Misiones, Argentina**

**Tesis de Maestría presentada para obtener el título de “Magíster en Antropología Social”**

***Directora: Brígida Renoldi***

“Este documento es resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto queda sujeto al cumplimiento de la Ley N° 26.899”.

**Posadas, Misiones 2014**



Esta obra está licenciado bajo Licencia Creative Commons (CC) Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES**

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Secretaría de Investigación y Posgrado

## **PROGRAMA DE POSGRADO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

### **TESIS DE MAESTRÍA**

**Rutinas invisibles: contextos y usos de la cocaína en la Ciudad de Posadas,  
Provincia de Misiones, Argentina.**

**Maestrando: Alfredo Rubén MIERES**

**Directora: Brígida RENOLDI**

**Febrero de 2014**

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	3
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
Acerca de la elección del tema y del lugar de estudio .....	6
Marco teórico y conceptual.....	8
La población oculta .....	11
Metodología y técnicas de investigación utilizadas .....	12
Organización del escrito .....	16
<b>CAPITULO I: Reseña Histórica del concepto droga</b> .....	20
El comercio entre Oriente y Occidente .....	21
Los descubrimientos científicos.....	23
Breve reseña histórica del consumo de la planta de coca .....	26
La controversia.....	28
Comienzo de la prohibición .....	29
La prohibición en EE.UU .....	30
La creación de la OMS y la injerencia de la ONU .....	32
Declaración de la guerra global contra las drogas.....	34
El prohibicionismo impuesto desde EE.UU. hacia el mundo.....	35
Consecuencias en América Latina Ingreso de la Argentina a la ONU .....	36
El nacimiento del <i>narcotráfico</i> .....	36
Breve recorrido histórico acerca de la legislación: aspectos nacionales e internacionales.....	38
Paradigma de las <i>Políticas de Drogas</i> en la región .....	40
Políticas de drogas en la Argentina .....	42
Respuesta del Estado Argentino a la drogadependencia .....	43
A modo de reflexión .....	45
<b>CAPITULO II: Las políticas aplicadas a las drogas</b> .....	46
La política de drogas en Misiones .....	46
Desde la Dirección de Apoyo a la Lucha Contra el Narcotráfico y Delitos conexos .....	49
Las incautaciones de drogas y las estadísticas de las Fuerzas de Seguridad y policiales .....	51
El área de asistencia .....	53
Cambios económico-políticos en la Provincia de Misiones .....	54
Centros privados de atención en conductas adictivas .....	56
Consecuencias de la discontinuidad de las políticas de drogas .....	57
En la Prevención Primaria del uso de Drogas .....	57
La Prevención de drogas en Misiones .....	58
Creación del Observatorio Argentino de Drogas.....	59
Endurecimiento y diversificación del consumo .....	60
Incidencias del proceso económico en el consumo de drogas.....	61
A modo de reflexión .....	62
<b>CAPITULO III: Rutinas invisibles</b> .....	64
Cachito: mas que un nexo .....	65
Consumir <i>sin bardear</i> .....	66
La inauguración .....	68
Los amigos de Cachito .....	69
La doble <i>moral</i> .....	76

Inicio del relacionamiento con usuarios desde otra perspectiva-----	77
Lugares en donde se compra la droga -----	79
La transa con el <i>Mono</i> en el modo <i>delivery</i> -----	81
La reunión-----	84
Estoy <i>colocado</i> -----	87
La <i>partuza</i> -----	88
Fin de la reunión -----	89
A modo de reflexión -----	90

**CAPITULO IV: Las representaciones y conceptos de los usuarios ---- 92**

Los grupos, las bandas y las tribus urbana -----	93
La metáfora -----	96
La <i>transa</i> -----	99
El <i>saltamuros</i> -----	101
El <i>bardo</i> -----	102
Juan Carlos, el <i>bardero</i> -----	103
El <i>careta</i> -----	106
La <i>falopa</i> , el falopero-----	107
Aproximación a una comparación de casos visibles e invisibles -----	109
Fernando y su “carrera adictiva” -----	110
A modo de reflexión -----	113

**CONCLUSIÓN----- 115**

**BIBLIOGRAFÍA ----- 125**

Fuentes de Internet consultadas -----	133
---------------------------------------	-----

**ANEXOS I----- 134**

**ANEXOS II ----- 136**

**ANEXOS III ----- 139**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar deseo expresar mi profundo agradecimiento al Dr. Leopoldo Bartolomé, no sólo porque hizo posible que culminara este trabajo, sino por la buena y excelente predisposición que tuvo para conmigo las veces en que tuve que resolver algún problema de orden administrativo y de otros tipos.

En segundo, pero no menos importante, al Dr. Roberto Abinzano, por su excelente aporte en el orden personal.

En tercero, mi más sincero y especial agradecimiento para la Dra. Brígida Renoldi, que hizo posible en toda su extensión la realización del presente trabajo. No sólo tuvo que dirigir una tesis que de por sí ya es todo un tema, sino lograr que un psicoanalista piense y utilice las técnicas de la etnografía para realizar la presente investigación y lo que es más difícil aún, que escriba como mandan las reglas de la academia.

Por último, a todas las personas usuarias de drogas que, a sabiendas o no, compartieron conmigo sus vivencias y me permitieron realizar esta investigación. En especial agradezco los aportes del tribunal evaluador, la Dra. Graciela Touzé; Dr. Antonio Rafael Barbosa y a la Dra. Elena María Krautstofl.

# INTRODUCCIÓN

*El uso de drogas ilícitas y sus consecuencias es un comportamiento que genera poblaciones o universos ocultos, difíciles de delimitar y precisar*  
Romaní, O. (1995).

El presente escrito es el resultado de un trabajo de investigación en el que me propuse conocer algunos aspectos de los hábitos de consumo de cocaína de una “población oculta” de la clase media/alta que por sus características no afecta públicamente la salud y la vida social de estos usuarios de drogas que viven en la ciudad de Posadas, Misiones. A través de un largo proceso de inserción al en los lugares de uso de sustancias prohibidas de este tipo de usuarios, he utilizado la técnicas del trabajo de campo antropológico, observando las formas de consumo de cocaína en las clases sociales media/alta de la ciudad de Posadas.

Siempre me llamó la atención que hubiera personas que eligen usar sustancias clasificadas hoy en día como drogas ilegales, específicamente cocaína, y que, a pesar de hacerlo en forma escondida (ocultando esta situación a otros individuos, ya sean de su entorno familiar, laboral y toda otra persona que no se encuentre en esa misma situación), consiguen mantener su competencia personal e interactuar socialmente, pese a los problemas que el uso de esta droga acarrea. Me preguntaba ¿cuáles son los cuidados que realizan los usuarios para mantener oculta esta actividad y cómo actúan y establecen en la vida sus relaciones sociales, con sus familias y con los otros no consumidores? Al respecto podemos pensar que, como expone Becker:

“...todos los grupos sociales establecen reglas y, en determinado momento y bajo ciertas circunstancias, también intentan aplicarlas. Esas reglas sociales definen las situaciones y comportamientos considerados apropiados, diferenciando las acciones ‘correctas’ de las ‘equivocadas’ y prohibidas. Cuando la regla debe ser aplicada, es probable que el supuesto infractor sea visto como un tipo de persona especial, como alguien incapaz de vivir según las normas acordadas por el grupo y que no merece confianza. Es considerado un outsider, un marginal” (BECKER, 1963: 22).

Con relación a lo observado por este autor podemos inferir que los usuarios de drogas en general, pero en este caso particular usuarios de cocaína que podrían caracterizarse como “población oculta”<sup>1</sup>, realizan actos con la finalidad de que estas conductas de consumo no sean conocidas por otras personas. Temen que éstas los califiquen como adictos, ilegales, delincuentes, marginales o inmorales, incapaces de cumplir con las reglas sociales, y en consecuencia ser víctimas de la discriminación y otros rechazos de este tipo por el conjunto mayor de la sociedad, que no consume drogas y ve esta práctica como ilegal e inmoral, o como una enfermedad.

Con el concepto de “población oculta” me refiero a aquellas personas que comparten prácticas y hábitos no son mensurables por las estadísticas, ni visibles públicamente. Estos usuarios y consumidores de cocaína exponen ante los otros actores sociales una imagen, la cual dista de la que realmente es.

Por lo tanto, si estas actividades fueran observadas por otros, se vería deteriorada la imagen de estas personas que se dedican al consumo o serían estigmatizadas en la interacción social. En la necesidad de atribuir un papel fundamental a las discrepancias entre identidad social, real y virtual, ponemos el énfasis en el manejo de la tensión de la información, es decir, en la manera en que el individuo estigmatizado puede presentar a los otros un “yo” precario, sujeto al abuso y al descrédito (GOFFMAN, 1960).

Además, existen otros factores para que estas personas realicen las acciones de ocultamiento del consumo. Entre ellos el riesgo que significa adquirir la sustancia, debido a que para ello deben interactuar con sujetos que operan en la clandestinidad, ya que éstos se dedican al comercio de sustancias ilegales y por ello deben tomar determinados cuidados para no ser interceptados por las agencias del Estado, sobre todo del poder policial que coacciona a los ciudadanos a cumplir las leyes vigentes.

---

<sup>1</sup> El término “población oculta” se refiere a “un subconjunto de la población general cuya membresía no es fácilmente distinguida o enumerada, basada en el conocimiento existente y, o en las habilidades de muestreo” Wiebel (1990).

Nota: Utilizaré desde ahora en adelante comillas dobles para conceptos, comillas simples para resaltar términos y cursiva para términos nativos.

### **Acerca de la elección del tema y del lugar de estudio:**

Generalmente se prefiere un tema sobre el cual se va a investigar y por lo tanto hay una elección que puede basarse en un conocimiento teórico previo, en experiencias de vida y de trabajo, en relatos ajenos que hacen más proclive a que el investigador elija una materia y no otra. En este sentido, Guber sostiene que:

“... la primera etapa consiste en la elección de un tema que suele plantearse de manera vasta y general. El investigador se detiene frente a algún hecho que le llama la atención y, de algún modo, esta atención queda circunscripta empíricamente a un ámbito espacial, un sector de actividad, un grupo social, un término de interacción, etc.” (GUBER, 2004:183).

La aproximación a la temática de estudio se dio desde un ámbito laboral, en el año 1995 comencé a trabajar como Psicólogo Clínico en el Monoclínico Manantial, un centro específico en el tratamiento de ‘conductas adictivas’ de la ciudad de Posadas, dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones. Luego, en función de mi especialización, ocupé un cargo directivo en el área denominada Dirección de Apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico y Delitos Conexos, que pertenecía a la entonces Subsecretaría de Prevención de la Drogadicción, dependiente del Ministerio antes mencionado, y que me permitió ahondar en las cuestiones de la aplicación de políticas de drogas, en lo referente a lo que se denomina desde el discurso médico ‘adicciones’.

Sin embargo desde mucho antes ya indagaba el tema, pero desde un lugar más tangencial, dado que había tratado con muchas personas que estaban comprometidas con el uso de diferentes sustancias, la mayor parte de ellas clasificadas como ilegales, en especial cocaína.

Otras de las formas de acceso al conocimiento acerca de esta problemática se dieron por personas allegadas, que comenzaron a consumir cocaína. Como consecuencia del uso de esta droga, tres de ellos fueron internados compulsivamente por sus familiares en varias oportunidades, en distintos lugares: desde Hospitales Psiquiátricos hasta Comunidades terapéuticas, pasando por innumerables tratamientos médico-psicológicos. Me mantuve cerca de ellos, acompañando el devenir de sus vidas hasta el día en que han superado el

uso de la cocaína y actualmente responden a los compromisos cotidianos, familiares, laborales y afectivos normalmente.

Por otra parte, en varias oportunidades uno de ellos que se dedica a la política y ocupa un cargo importante en el Poder Ejecutivo Provincial, me invitó a participar de encuentros con ‘amigos/as’ suyos, en donde tuve la oportunidad de presenciar el consumo y conocer otros usuarios y consumidores de cocaína<sup>2</sup>. Los mismos provenían de otro contexto, diferente del institucionalizado en Salud Pública o Poder Judicial. Se trataba de personas de clase media/alta, en su mayoría universitaria y con buenos empleos, y que al parecer no consumían casualmente, sino que lo hacían como parte de sus rutinas cotidianas.

Estos conocimientos constituyen parte de mi experiencia de vida. Sin embargo, sobre ellos todavía no me había detenido a reflexionar hasta que tuve la oportunidad de cursar la Maestría de Antropología Social, dependiente de la Universidad Nacional de Misiones, donde encontré una forma de abordaje al mismo tema.

Pensar el uso de drogas y sus consecuencias para la salud y la sociabilidad amplió la visión que tenía de este tipo de manifestaciones en las personas usuarias de drogas. Esta vez mi aproximación es desde otras Ciencias Sociales, y esa mirada produce un desplazamiento analítico de la Clínica Psicológica hacia la Antropología Social, sin resultar estrictamente en un estudio antropológico, sino en un abordaje que toma técnicas, conceptos y herramientas de la antropología social, para hacer inteligible un universo reiteradamente desconocido y prejuizado.

La presente investigación se llevó a cabo en la ciudad de Posadas, Capital de la Provincia de Misiones<sup>3</sup>, en donde interactué, casi diariamente, en distintos contextos (reuniones familiares, de amigos, etc.) con personas usuarias de cocaína, que generalmente en la medida que podían consumirla un día laboral lo hacían, pero en los fines de semana lo hacían de un modo más distendido, de manera que el consumo era el

---

<sup>2</sup> Usaré los términos ‘usuario’ y ‘consumidor’ como sinónimos.

<sup>3</sup> Posadas es la ciudad capital que está ubicada al sur oeste de la Provincia de Misiones, y ésta al noreste de la República Argentina. Posadas dentro del departamento capital cuenta con 324.756 habitantes según el último censo de población realizado en el año 2010. Al norte y al oeste de Posadas sus costas bañadas por el Río Paraná y hacen frontera con la ciudad de Encarnación (Paraguay) con la cual está unida con el Puente Internacional San Roque Gonzalez de Santa Cruz.

centro de los actos en las reuniones, así como los efectos y las actividades resultantes de todo ello.

En relación a la clase social media/alta nos referimos a aquellas personas de la estructura social posadeña que poseen altos ingresos siendo empleados jerárquicos o no del sector público y/o sector privado.

El presente estudio explora la situación de un grupo de vecinos de Posadas pertenecientes a la clase media/alta, con pautas de consumo de clase media/alta, y dentro de esos consumos se encuentra la cocaína.

### **Marco teórico y conceptual**

Para entender estos problemas he recurrido a conceptos teóricos de ‘controles’ propuestos por Castel y Coppel (2004): los “heterocontroles, los controles societarios y autocontroles”. Se trata de tres dispositivos que operan en los usuarios de drogas.

Estos autores afirman que:

“... El establecimiento de este paisaje socio histórico sobre el cual se recorta la cuestión de la toxicomanía era indispensable para captar la significación de los diferentes tipos de controles que coexisten hoy en día. Si bien es cierto que la droga como problema social se plantea a partir del momento en que se desarrollan desregulaciones que amenazan las regulaciones dominantes, la toma de conciencia de este peligro exige la movilización de medios específicos para combatir el riesgo de propagación. Dicho de otro modo, los *heterocontroles* se vuelven necesarios. Incluso son doblemente necesarios: desde el punto de vista de la defensa social o de la salud pública, si es cierto que estos usuarios de la droga se perciben como una amenaza respecto de los valores colectivos, pero también desde el punto de vista del individuo toxicómano” (CASTEL Y COPPEL, 2004: 224).

Desde los “heterocontroles”, el usuario de drogas no es un simple consumidor, es un consumidor que no administra más su consumo. Es alguien que pide heterocontrol, es decir, prácticas instrumentalizadas por profesionales sobre la base de un saber y de técnicas específicas generalmente dispensadas en instituciones especializadas. Al decir de Castel y Coppel (2004) los “heterocontroles” son políticas en el sentido de que constituyen el efecto de una construcción voluntaria para combatir un flagelo social. También son artificiales en el sentido de que construyen aparatos que se superponen a las regulaciones espontáneas o socialmente tradicionales. Con la aparición de los mismos, la cuestión de la droga se torna toxicomanía, un problema especial de

responsabilidad para agentes especializados. Pero por otra parte resultan de construcción parcial y abstracta, con lo cual no pueden dominar la problemática completamente. La experiencia adictiva desborda ampliamente el dominio de los heterocontroles. Y ello porque “la toxicomanía es una práctica social multidimensional y no sólo una práctica que concierne a la delincuencia o a la patología” (CASTEL Y COPPEL, 2004: 227).

Los “controles societarios”, a diferencia de los heterocontroles, son regulaciones informales, no especializadas o profesionalizadas. Podríamos ejemplificar con conductas como la mirada desaprobatoria de algún familiar cercano o no, la suspicacia del profesor, el reto del patrón, el comentario de la pareja o el vecino. Pero no por estar menos formalizadas son menos importantes y eficaces, ya que a diferencia de los heterocontroles que son intervenciones puntuales, éstos son permanentes, de todos los días. Y en la medida en que son invisibles y de todos los días, no son vividos como ajenos y exteriores sino como una elección propia. Por ejemplo la marihuana se acomoda mal con las obligaciones de la vida cotidiana, ya que hoy en día hay que ser rápido, eficaz y organizado, con lo cual muchos de los consumidores abandonaron el producto espontáneamente a partir de un cambio de las significaciones sociales. En este sentido los autores arriba mencionados citan a Aud que define estas conductas como “*social controls*”, que convendría traducir como “controles societarios” en la medida en que se trata de controles informales (CASTEL y COPPEL, 2004:235).

Este tipo de control social también es exterior al usuario de drogas, pero él no lo siente como tal. Son controles *ad-hoc*, no especializados. Puede ser alguna persona del entorno familiar, laboral o cualquier otro, que ejerza una especie de control sobre los actos de consumo de un circunstancial usuario de drogas y se lo haga conocer de alguna manera.

Con relación al “autocontrol” nos dicen estos autores:

“...el drogadicto de la calle, el galerista de las ciudades, el *junky* de los bajos fondos, el que hace destellar la noche en la escena de New York, o de Berlín *on the wild side*, el empleado, el *golden boy* o el drogadicto médico, pueden a veces entrar en comunicación, aunque vivan universos sociales diferentes que no ofrecen las mismas posibilidades de control o de salidas. Porque lo determinante no es el producto, sino la relación con el producto y el modo de vida en el que se inscribe, y, según los contextos, serán más o menos numerosos los usuarios de Drogas que Nurco bautiza como *competents o successful addicts...*” (CASTEL Y COPPEL, 2004: 230).

Este tipo de control es de índole subjetiva y sería el único que depende de la voluntad del usuario de drogas, del contexto en donde consume, cómo consume y con qué finalidad, es decir que es exclusivamente la relación que se instala entre la sustancia (droga) y quién la consume.

Basándome en estos tres conceptos, y en las prácticas sociales de un grupo que consigue controlar el consumo (excepto un caso en que pierde el control en la administración de la sustancia, como ejemplo que confirma la regla), abordaré los problemas que explicité en párrafos anteriores.

Conjuntamente la teoría de construcción social de la realidad de manera objetiva e intersubjetiva de Berger y Luckmann es sustancial a la hora de interpretar los fenómenos sociales encontrados, sobre todo cuando afirman que:

“...El mundo de la vida cotidiana no solo se da por establecido como realidad por los miembros ordinarios de la sociedad en el comportamiento subjetivamente significativo de sus vidas. Es un mundo que se origina en sus pensamientos y acciones, y que está sustentado como real por éstos [...] La realidad de la vida cotidiana se me presenta además como un mundo intersubjetivo, un mundo que comparto con otros. Esta intersubjetividad establece una señalada diferencia entre la vida cotidiana y otras realidades de las que tengo conciencia” (BERGER y LUCKMANN, 1997: 37, 46).

Esto también lo podemos pensar a través de la teoría de las representaciones sociales, como lo presenta Slapak y Grigoravicius:

“...la teoría de las *representaciones sociales* resulta de suma utilidad para la comprensión de los procesos a través de los cuales, los individuos y los grupos construyen las categorías en función de las cuales interpretan y piensan la realidad; se trata fundamentalmente de una teoría que describe una forma de conocimiento social. Este tipo de conocimiento se construye en el seno de la interacción social, a partir de experiencias, informaciones y modelos de pensamiento que se reciben y transmiten a través de la tradición, la educación y la comunicación social” (SLAPAK y GRIGORAVICIUS, 2006: 245).

La idea de que existen múltiples realidades y una se presenta como la realidad por excelencia, es la que vivimos en la cotidianidad. Esto nos ayuda a pensar los consumos colectivos de clase media/alta como grupos que crean una realidad objetiva y subjetiva a la vez en sus reuniones y encuentros.

## La población oculta

En un sentido eufemístico, para algunas corrientes teóricas, las poblaciones ocultas son aquellas que se hallan privadas del ejercicio de sus derechos civiles o en desventajas, tales como ‘los niños de la calle, enfermos crónicos, criminales, prostitutas, homosexuales y drogadictos’, resumiendo: todos aquellos de los que se conoce muy poco sobre su relacionamiento social (LAMBERT y WIEBEL, 1990).

Por lo tanto, los usuarios de cocaína que colaboraron en la presente investigación constituyen una “población oculta”, desde la definición de Lambert y Wiebel (1990), es decir que componen el subconjunto de la población general cuya membresía no es fácilmente declarada por las habilidades del muestreo.

Por otra parte Heckarton (1997) establece que estas poblaciones tienen dos características: primero, como no existe un marco muestral de ellas se desconoce el tamaño y los límites de la población; segundo, entre ellas existe una fuerte preocupación por la privacidad debido a que algunos de sus miembros pueden haber incurrido en conductas ilegales o estigmatizadas, lo que lleva a los individuos a negarse a cooperar o a dar respuestas confiables, para protegerse.

Así, los métodos tradicionales, como por ejemplo las encuestas de hogares, no pueden generar información confiable y son ineficientes debido a que la mayoría de las “poblaciones ocultas” son de difícil acceso. En este sentido nos dice Romaní:

“... cuando nos centramos en el estudio de las drogas -o de usos de las mismas- no institucionalizadas, entonces el problema se convierte casi en irresoluble, pues estamos ante un conjunto de *poblaciones ocultas*, creadas por los procesos de estigmatización, que se resisten a ser penetradas por los métodos clásicos de la encuesta epidemiológica o sociológica...” (ROMANÍ, 1997: 51).

En términos oficiales sólo existen datos disponibles sobre los usuarios de drogas que, por problemas de salud relacionados con dicho consumo, concurren o son llevados a hospitales o centros especializados en situaciones de intoxicación por drogas. Otro tipo de registro tiene que ver con usuarios de drogas procesados por la Justicia. Sólo en estas circunstancias es cuando hay efectivamente un registro por parte del Estado a través de las instituciones de salud y judiciales. Este dato pone en evidencia un margen importante de usuarios de drogas no registrado por las agencias del Estado porque no

tienen manera de hacerlo. Con esta poca información que se obtiene del registro ya descrito, se implementan políticas de salud y de drogas para un conjunto social que se presume ‘homogéneo’.

### **Metodología y técnicas de investigación utilizadas**

Si bien desde la Psicología podría tratar de abordar el problema expuesto, lo que interesa aquí tiene que ver más con la vida social de trayectorias individuales que con el origen y corrección de los problemas individuales a través de la clínica. Para poder tratar este aspecto, las técnicas del método etnográfico han sido las más apropiadas. La etnografía, según Hammerley y Atkinson (1994), es un método de investigación social en el que el investigador participa de manera abierta o encubierta, de la vida cotidiana de las personas, durante un tiempo relativamente extenso, observando lo que pasa, escuchando lo que se dice, preguntando: es decir recogiendo todo tipo de datos disponibles para arrojar luz sobre los temas que se ha elegido estudiar.

Según comenta el especialista en estudios sobre drogas Romaní (1997:51) la OMS<sup>4</sup> recomienda, en uno de sus informes en relación a esta temática de estudios, que “se utilice metodologías de estudio siguiendo la siguiente jerarquización: a) recopilación y cotejo de las informaciones ya existentes; b) estudios basados en informantes clave; c) estudios basados en observaciones directas (etnografías)” y encuestas a poblaciones generales, poblaciones específicas y sistemas de notificación. Romaní habla de las “virtualidades de la etnografía” en general y más específicamente al campo de las drogas:

“En el caso de una etnografía de usuarios de drogas, una vez situados en su terreno, debemos aprender a interpretar sus actos, en los términos de su propia cultura. (...) Desde esta posición podremos apreciar el significado que tiene el consumir ciertas drogas y el persistir en ello (...); el gran número de sujetos y grupos que consumen de manera muy distintas, heterogeneidad que queda enmascarada detrás de la etiqueta estigmatizadora, o de la mayor *normalidad* social cuando este consumo es secreto...” (ROMANI, 1997:52)

---

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud.

En el diseño de investigación se planteo un trabajo de tipo cualitativo y descriptivo, no se busca verificar ninguna hipótesis, y sí explorar las relaciones sociales dadas, expresadas y rutinizadas. En este sentido el concepto de “conciencia práctica” reutilizado<sup>5</sup> por Lins Ribeiro (2004) me ayudó a observar en campo las diversas situaciones sociales en donde los individuos no verbalizan sus hechos pero si accionan en sus rutinas. Tal como plantea este antropólogo, coincidimos en que, “la investigación antropológica, basada en el extrañamiento, es una dinámica objetiva y subjetiva fundamentada fuertemente en la percepción/explicitación de la conciencia práctica de los agentes estudiados” (LINS RIBEIRO, 2004: 240).<sup>6</sup>

Hemos utilizado técnicas de recolección de información tales como la observación, participación<sup>7</sup>, entrevistas abiertas y registro en notas de campo realizado luego de períodos prolongados de permanencia junto a las personas en sus contextos sociales y espaciales. La combinación de estas técnicas resultó muy adecuada, ya que permitió poner el énfasis en los significados que las personas consumidoras de drogas les atribuyen a sus propias acciones, y a las acciones de los demás.

El trabajo de investigación tuvo una duración de tres años, desde el 2007 al 2010. Se realizaron entrevistas semidirigidas<sup>8</sup> solamente a 15 personas que accedieron

---

<sup>5</sup> El antropólogo Gustavo Lins Ribeiro retoma en concepto de “conciencia práctica” desarrollado por el sociólogo Anthony Giddens para pensar la perspectiva antropológica en el trabajo de campo. “La noción de conciencia práctica implica que los agentes sociales se ubican en su cotidianeidad, en contextos en donde distintas fuentes de información dejan de ser monitoreadas activamente por el cuerpo, ya que sus existencias entran en el desarrollo de las acciones de los actores como supuesto, como dados. Esta fijación de los elementos constitutivos de los contextos significantes para las interacciones está dada por la rutinización de los encuentros sociales en la cotidianeidad de los actores sociales. Estas fuentes de información no monitoreadas discursivamente son parte significativa de los elementos que son considerados, entran como parte constitutiva de las características de las interacciones pero no necesitan estar explicitadas como elementos discursivos conscientes. Están ahí como datos del cotidiano escenario concreto de desarrollo de las acciones. La conciencia practica se diferencia del inconsciente en que no existe ninguna barrera entre ella y el consciente” (Lins Ribeiro 2004, 239).

<sup>6</sup> Para ampliar información sobre metodologías de estudio de “poblaciones ocultas” ver Ortiz Alberto y otros, (2003) Estudio de poblaciones ocultas y de difícil acceso. En Metodología para la elaboración de estudios epidemiológicos a nivel nacional y local. Y estudios para grupos especiales relacionado a las adicciones. Instituto Nacional De Psiquiatría Ramón De La Fuente Muñiz. Ciudad de México

<sup>7</sup> Realizamos un tipo de “observación participante”, observando y participando de las reuniones pero sin consumir cocaína. Nos hemos basado más bien en los relatos de “informantes claves” en el sentido dado a estos por Bronislaw Malinowski (1975) o bien como interlocutor privilegiado.

<sup>8</sup> En las entrevistas semidirigidas me refiero a preguntas que realizaba a estos usuarios en donde ellos permitían que tome nota de las mismas y las preguntas estaban basadas en inquietudes que me iban surgiendo en el avance de la investigación. Las mismas fueron tomadas en diferentes momentos de la investigación y a diferentes usuarios, la cantidad de 103 personas responde a las que fui conociendo a lo

voluntariamente a contestar mis preguntas e inquietudes, el número de entrevistas fueron 65 y de acuerdo al progreso de la investigación solicitaba a algunos de estos usuarios este tipo de entrevistas para tratar las inquietudes o preguntas que me iban surgiendo, y eran registradas de manera escrita. La red usuarios de la presente investigación se fue conformando de manera progresiva, los cuales me fueron presentado por uno de ellos quien fue el “interlocutor privilegiado”, la mayoría ya se conocían previamente y a partir de ese contacto me permitieron el acceso a los demás usuarios con quienes participé de las reuniones privadas como uno más.

En total me he relacionado en el marco de la investigación, con aproximadamente 103 personas (79 hombres y 34 mujeres) contabilizadas estas no de manera estricta. En donde participaba de los encuentros y de las reuniones para el consumo de la droga los fines de semana, etc..

Las edades de los participantes de esta investigación (consumidores) oscilan entre los veinticinco y cincuenta años de edad. Los lugares de encuentro fueron sus viviendas, ubicadas en el centro de la ciudad de Posadas, y en algunos casos sus casas quintas ubicadas cerca de la ciudad.

Como es comúnmente sabido, y lo evidencié en el proceso de la investigación, en el ambiente del consumo y comercialización de drogas, las relaciones sociales se basan en la *confianza*, esto es, si los “interlocutores privilegiados”, no me tuvieran *confianza* no podría participar de las actividades relacionadas al uso de las sustancias ilegales. La *confianza* es la única forma de acceso a relacionamientos de este tipo con estas personas, es decir, a través de la *presentación de alguien que goza de la confianza de ellos*.<sup>9</sup>

Consideramos que es un estudio de caso porque hemos realizado un trabajo investigación de un grupo de personas, que conforman un caso de uso y consumo colectivo de cocaína, con características particulares con quienes nos hemos relacionado para fines de esta investigación.

---

largo de los tres años de investigación y que alguna vez participaron de las reuniones en donde se consumía cocaína

<sup>9</sup> Esto conlleva cuestiones de tipo ética con los interlocutores privilegiados y los demás participantes de los eventos presenciados, no es nuestro objetivo “delatar” las identidades de las personas consumidoras de drogas ni tampoco “arruinarles la fiesta” presentándome como investigador social en todas las reuniones.

En antropología el estudio de caso es una estrategia de investigación muy usada, son presentaciones detalladas de datos etnográficos relacionados con alguna secuencia de eventos a partir de los cuales el analista busca hacer alguna inferencia teórica. Lo que distingue los estudios de caso del reportaje etnográfico generalmente es la particularidad y el detalle del relato. Cada estudio de caso es la descripción de una específica configuración de eventos (cf. Gluckman y Van Velsen, en Epstein,; 1967). En mi estudio la presentación del relato sobre una reunión privada donde se consumió cocaína por parte de un colectivo de personas de clase media/alta en la ciudad de Posadas logra señalar “un caso” que configura una forma de consumo habitual pero solapado en nuestra realidad objetiva sociocultural.

En relación a la cuestión ética respecto de la información recogida nos dice Oriano Hernandez:

“...De ahí que desde la reflexión ética un diálogo entre conceptos morales o concepciones de la moral conlleva más a una construcción situacional y contextual del actuar ético. Esto quiere decir que el profesional en antropología debe buscar la vía adecuada desde una reflexión de la acción moral, de entablar una relación dialógica con la moral que afronta. Los antecedentes de origen de la antropología son un ejemplo claro de la diversidad donde se ejerce la profesión, desde las instituciones coloniales hasta las administrativas y políticas, dentro del ejercicio de inteligencia militar o de seguridad nacional, también como profesionales comprometidos con los pueblos reprimidos y olvidados, o como profesionales activistas o seguidores de la Política de Estado.” (ORDIANO HERNANDEZ, 2013:96).

Al tratarse la ética en Antropología de un tema complejo y crucial para algunas investigaciones, solamente me limito tomar posición en el sentido de que no es mi objetivo denunciar a las autoridades los sucesos acaecidos en esta investigación.

Debo aclarar que queda fuera de esta investigación el consumo de otras sustancias psicoactivas<sup>10</sup>, que también son ingeridos por estas personas, tales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, debido a que generalmente un usuario de drogas no sólo

---

<sup>10</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera droga psicoactiva a la sustancia que cuando se ingiere, afecta los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad. Este término y su equivalente *sustancia psicotrópica*, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales, de interés de la *política en materia de drogas*. *Psicoactivo* no implica necesariamente que produzca dependencia. Sin embargo en el lenguaje corriente esta característica está implícita en las expresiones *consumo de drogas* o *abuso de sustancias*. En: [www.organizaciónmundialdela salud](http://www.organizaciónmundialdela salud): Glosario de términos de alcohol y drogas.

consume como acto principal la droga de su preferencia (generalmente ilegal) sino que la acompaña en la mayoría de los casos con alcohol y tabaco<sup>11</sup>. Los psicotrópicos<sup>12</sup> y el alcohol en los casos estudiados de esta investigación, son usados para contrarrestar los efectos de la cocaína.

El estudio etnográfico de Epele (2010), en donde se muestra la lógica que opera en el consumo y tráfico de drogas en relación con la pobreza y las consecuencias para la salud de usuarios de barrios humildes del gran Buenos Aires, fue de utilidad para comprender conceptos<sup>13</sup> que atraviesan todas las capas sociales indistintamente, como el de *bardo* y otros, pero además la significación que cada estrato social otorga a lo que se conoce como consumo de drogas, en especial la cocaína, y cómo esto afecta sus modos de relacionamiento con el entorno en donde viven, conviven y trabajan.

### **Organización del escrito**

Desarrollamos en el primer capítulo una contextualización histórica referente a los distintos usos que se hizo de las sustancias psicoactivas desde que existen referencias, hasta mediados del siglo pasado, en que comenzó a ser un ‘problema social’.

Debido a que no hay un momento exacto en que comienza a ser realmente un problema social, iniciamos el abordaje histórico por la génesis del concepto de droga, siendo éste uno de los términos más polisémicos y problemáticos hasta el momento, en especial por la carga valorativa negativa que socialmente se le fue atribuyendo hasta la actualidad. El avance de la biotecnología y el desarrollo constante de nuevas drogas con nuevos efectos y con finalidades terapéuticas pero, a su vez, la aparición de los efectos secundarios indeseados muchas veces, y otras buscados como efectos principales (BECKER, 1963).

---

<sup>11</sup> Fuente: Monoclínico Manantial- Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones.

<sup>12</sup> Las sustancias contenidas por los psicotrópicos y los estupefacientes son aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central, ya sea excitándolo o deprimiéndolo. Psicotrópico: cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC).; Psicofármaco: todo producto farmacéutico compuesto por sustancias psicotrópicas, utilizado como objeto del tratamiento de padecimientos psíquicos o neurológicos; Estupefacientes: toda sustancia psicotrópica, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia (psíquica/física, con perfil similar a morfina, cocaína, marihuana, etc.), que actúa por sí misma o a través de la conversión en una sustancia activa que ejerza dichos efectos. En: [www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar)

<sup>13</sup> Al presentar el capítulo 4 se explicitará el motivo por el cual optamos por el la noción de “concepto” antes que de “categoría nativa”.

Por otra parte el sistema capitalista que induce a la población al ‘consumo’ de todo lo que se halla a disposición en el mercado y que se produce a este efecto, como ropa, autos, aparatos electrónicos, perfumes, comidas y bebidas, por nombrar algunos y entre los cuales encontramos también los remedios y las drogas (en especial psicotrópicas - legales- y las ilegales). Se trata de un tipo de consumo que se realiza como práctica cotidiana y como valor social.

Realizaremos un desarrollo histórico, en especial del consumo de la planta de coca como la realizaban las poblaciones originarias de América, es decir la masticación o *coqueo*, hasta cómo se descubre su alcaloide (la cocaína), sus usos y también la prohibición del uso que hace de esta planta la población original, es decir del ‘coqueo’.

Trataremos la declaración de la ‘guerra global a las drogas’ y cómo paulatina y progresivamente Estados Unidos de América se fue consolidando como líder moral mundial al imponer políticas y legislación sobre el tráfico, venta y consumo de drogas, a través de presiones ejercidas por organismos internacionales como la Organización de Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y otros organismos, para establecer el paradigma ‘punitivo-prohibicionista’ que regula hasta el día de hoy la vida y las relaciones sociales del mundo.

En el capítulo dos describo las políticas de drogas que se implementaron en el mundo, en nuestro y país y en la provincia de Misiones en especial, a modo de contextualización del trabajo.

La creación de la Secretaría para la Prevención de la Drogadicción y Apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico fue el primer acto oficial en la implementación de estas políticas de drogas a nivel provincial, y tuvo su relevancia como política local.

Describo también el papel que juegan las fuerzas de seguridad y policiales como la Gendarmería, la Prefectura, la Policía Aeroportuaria, la Policía Federal y Provincial, que operan en la provincia de Misiones, así como la incidencia activa de la *Drug Enforcement Administration* (DEA) en la aplicación de las políticas prohibicionistas, y la injerencia de esta agencia foránea en las actividades de las fuerzas de seguridad y policiales nacionales y locales.

También cómo se fueron implementando las diversas áreas de Asistencia, Prevención y Apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico dentro de la Secretaría Provincial.

Por otra parte describo el único centro privado de asistencia a la drogadependencia en la provincia. Éste ofrece un tratamiento más religioso que clínico, pero que en alguna medida opera eficientemente en el tratamiento de las adicciones. Esto se puede presumir debido a la cantidad de sedes que tiene en el país y en otros países, se trata del Centro Reto a la Vida.

También menciono la creación del Observatorio Argentino de Drogas, institución similar a las que se crearon en Europa en los '70, con el propósito de unificar criterios de aplicación de las políticas de drogas y sanitarias.

En el capítulo tres expongo algunas de las trayectorias individuales de los usuarios de cocaína. Cómo, dónde y en qué circunstancias se lleva a cabo la compra de la sustancia, los cuidados que tienen para realizar este acto ilegal, el consumo como fin y como medio para alcanzar otros 'estados de conciencia o realidades', los efectos y cambios que se producen en la conducta bajo los efectos de la droga en los usuarios, y por último el sentido individual y social que ellos atribuyen al consumo de cocaína y todo lo relacionado con este hábito.

En el capítulo cuatro presento cómo y de qué manera los usuarios de drogas generan un lenguaje característico, empleando conceptos y formas de comportamiento a los efectos de reconocerse entre sí y pasar inadvertidos para los no consumidores. Presentamos el "enfoque emic" de los conceptos y representaciones sociales en relación con los usuarios y consumidores de drogas ilícitas. Partimos de la idea de que las categorías nativas presuponen nociones de realidad, por lo tanto ellas no se restringen a maneras de nombrar sino a formas de concebir el mundo y las relaciones. En este sentido, preferimos llamar 'conceptos' a los términos que resultaron significativos para reconstruir y definir el mundo de significados en el universo de los usuarios y vendedores de drogas.

Expongo brevemente cómo los grupos 'visibles' socialmente poseen un sistema de 'inclusión/exclusión', desde la vestimenta hasta el uso de un vocabulario específico, realizando una comparación con los grupos invisibles estudiados. Realizo una

descripción de varios conceptos de uso específico de los usuarios de drogas ilegales, tales como *el bardo*, *el careta*, *la falopa* y otros.

Para finalizar, expongo las conclusiones arribadas en la presente investigación, donde exteriorizamos que las políticas de drogas aplicadas en la actualidad no fueron implementadas por medio de estudios sociales previos, sino que fueron impuestas desde organismos foráneos a través de las directivas de la Nación. Por otra parte voy a constatar cómo la variable económica incide tanto en el consumo como así también en los consumidores y que estos usuarios utilizan un léxico compartido que marca un adentro y un afuera respecto de quienes pueden interpretar estos conceptos o no.

## CAPITULO I:

### ***Reseña Histórica del concepto droga***

*Los estereotipos presentes en las representaciones sociales corresponden a lo que se ha llamado el fetichismo de la substancia. La droga se identifica con un ente mágico, se les asignan poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población 'sana'. 'El problema de las drogas' aparece asociado así al temor y a la inquietud, un peligro omnipresente que atenta contra el conjunto. Sin embargo esta percepción de 'algo externo' que ataca al cuerpo social no es un fenómeno nuevo en la historia de la humanidad. La droga asume el mismo papel que la peste en el Medioevo. Se trata de un 'mal extraño' que justifica los ataques contra el peligro del contagio y la caza de los posibles portadores de la enfermedad*

*(TOUZÉ, 1996:3)*

Desde tiempos inmemoriales la humanidad ha consumido algún tipo de substancia que alteraba los estados de conciencia. En la cultura greco-latina como en la egipcia se hallaron registros de conocimientos sobre farmacología, los cuales no sólo incluían el vino, sino toda una serie de hierbas medicinales como el opio y otras plantas que contienen alcaloides. Por otra parte en América hay evidencias sobre el uso de hierbas y plantas y en relación a ello escribe el historiador Enrique Carneiro:

“...Los granos de *mezcal*, de la planta alucinógena *sophora secundiflora*, son la evidencia más antigua del uso de plantas psicoquímicas en América, habiendo sido encontrados en tumbas del paleolítico cerca de diez u once mil años en América del Sur...” (CARNEIRO, 2008:56). Traducción propia del Portugués.

Por eso es difícil marcar un tiempo exacto para hablar de lo que se conoce actualmente como droga. El comienzo es en definitiva arbitrario. Por lo tanto todo comienzo que tenga que ver con un concepto tan polisémico se podría indagar a través de su etimología y de los distintos pueblos que lo usaron y lo sostuvieron de manera más prolongada en el tiempo. Hay varias connotaciones etimológicas del concepto droga. Algunas acepciones provienen del latín ‘drogia’, también del iránico ‘daruk’, del árabe

‘durawa’, del celta ‘druko’, pero el más aceptado por la mayoría de los historiadores proviene del holandés ‘drogue vate’, término que significa ‘barril de hojas secas’ cuyo empleo se registra en el siglo XIV (COROMINAS, 1954:195/8).

### **El comercio entre oriente y occidente.**

El comercio entre oriente y occidente existía desde hacía tiempo, pero al escindirse el imperio romano, estas transacciones cesaron, modificando significativamente el comercio entre ellos. Desde los inicios de las ‘Cruzadas’<sup>14</sup> (1095 a 1291) se llevó a cabo una serie de campañas militares, en primer lugar por motivos religiosos contra los árabes (musulmanes) y con el objetivo de establecer el control Cristiano en Tierra Santa y la liberación del santo sepulcro que se hallaba bajo dominio de los musulmanes. Pero, también las cruzadas estuvieron motivadas por los nobles, quienes pretendían establecer el control del comercio con toda Asia. A ello se agrega el afán hegemónico del papado sobre las monarquías y las iglesias de Oriente.

Las Cruzadas, consideradas desde el punto de vista militar, fueron un fracaso. Todos los lugares santos que los cruzados quisieron conquistar quedaron en poder de los musulmanes. Sin embargo, las consecuencias indirectas de ellas fueron importantísimas, en todos los órdenes de la vida, ya que contribuyeron a transformar la sociedad y el pensamiento europeo. En efecto, los orientales eran más civilizados en el orden científico y comercial que los cristianos, estos últimos llevaron a sus tierras mucho conocimiento; como los damascos, las brochadas, las telas, el espejo, los terciopelos, los

---

<sup>14</sup> Las cruzadas fueron una serie de campañas militares durante la Edad Media europea contra los musulmanes del Medio Oriente que habían conquistado Jerusalén "Tierra Santa". En 1076, los musulmanes habían capturado Jerusalén - El más santo de los santos lugares para los cristianos. Jesús había nacido en la cercana Belén y había pasado la mayor parte de su vida en Jerusalén donde fue crucificado. No había lugar más importante en la Tierra que Jerusalén para un verdadero cristiano razón por la cual los cristianos de Jerusalén la llamaron la "Ciudad de Dios". El origen de la palabra Cruzados puede atribuirse a la cruz de tela, usada como insignia en la ropa exterior de los que tomaron parte en estas empresas de reconquista de Tierra Santa (Jerusalén). Sin embargo, esta ciudad fue también muy importante para los musulmanes ya que Mahoma, el fundador de la fe musulmana, ascendió al cielo desde la Mezquita de la Roca, también llamada la Mezquita de Omar o la Cúpula de la Roca que se encuentra en Jerusalén y por ello es uno de los lugares más sagrados de la religión Islámica, por ser considerado el lugar de dicho ascenso. Por lo tanto los cristianos lucharon para recuperar la Tierra Santa (Jerusalén) mientras los musulmanes lucharon para mantener Jerusalén. Estas guerras iban a durar casi 200 años desde el año 1095 hasta 1291. (<http://www.historialuniversal.com/2010/04/las-cruzadas-jerusalem-guerra-santa.html>).

vidrios artísticos, el papel, el azúcar de caña, el alcohol, que en Europa se conocían a través de los árabes españoles (SCHIVELVUSCH, 1993:43).

Además de los artículos mencionados trajeron especias, las cuales pasaron a formar parte del consumo de la clase alta y considerada como una ostentación y medio de distinción social. En relación al aspecto dietético estos productos no tenían en sí mismo un valor que se pudiera pensar en el orden de lo saludable.

Estas especias desempeñaron un papel catalizador de la Edad Media a la Moderna; comprenderán parte de estas dos épocas, pero no serán con claridad de una sola. En esta etapa de transición de la edad media a la moderna, los europeos sufrirán un sinnúmero de vicisitudes, desde enfermedades, hasta el hambre constante de las clases más bajas, que estará en un sopor constante por la falta de alimentos y además por el consumo de éstos en mal estado. Si bien existía un comercio o tráfico de substancias en los siglos XV y XVI, esto se incrementará de manera notable cuando en el siglo XVII un nuevo grupo de alimentos de lujo, pase a formar parte del consumo de los grupos de elite de la nobleza. Estos alimentos son: el café y el azúcar (Arabia) el té (China), el chocolate y el tabaco (América) y las bebidas alcohólicas destiladas que, si bien fueron elaboradas en Europa, sólo alcanzaron el consumo masivo con la introducción del ‘alambique’, artefacto de origen árabe. En detrimento de las especias de oriente pasaron a tomar notoriedad, lo que Mintz (1986) denominó ‘Drug foods’ (alimento droga). Todos estos alimentos ‘drogas’ tan disímiles compartían, sin embargo, algunas características dignas de destacar, en especial el tabaco que envolvió al mundo entero, el azúcar que era considerada un producto exquisito, costoso, prescripta por los médicos, su uso fue paulatina y progresivamente acrecentado en las comidas.

Es así que en el siglo XVIII con la producción en las colonias, el uso de azúcar se intensificó de manera tal que se lo empezó a usar como endulzante, conservante y especialmente en confituras. Esto predispuso a que también accedieran los grupos de condiciones humildes al consumo del mismo. Al respecto dice Mintz:

“...el aumento constante en el consumo de azúcar fue un artefacto de lucha entre las clases en pro de las utilidades, luchas que resultaron eventualmente en una solución del mercado mundial para los alimentos droga, a medida que el capitalismo recortó sus pérdidas proteccionistas y expandió un mercado masivo para satisfacer a los consumidores proletarios otrora considerados pecadores o indolentes.” (MINTZ, 1996: 237/8).

Además de eso, la creciente demanda occidental, por esos alimentos drogas obedece a razones de orden práctico, que conviene destacar como nos dice Sahlins:

“...mientras que las bebidas calientes, leves, estimulantes no alcohólicas como el té, el café y el chocolate dulce, se ajustaban con los dictámenes de las leyes del capitalismo emergente y sus reclamos por la sobriedad, racionalidad y disciplina en el trabajo, el tabaco y las bebidas alcohólicas destiladas vuelven más soportables la creciente (o) presión de la disciplina y las precarias condiciones de vida que se abaten sobre los más pobres, para anestesiarlos. El azúcar, rico en calorías, además de fortalecer, da una energía indispensable para el trabajo” (SAHLINS, 1983: 24).

Es decir que de alguna manera se trataba de tornar dulce, una existencia que por sí misma, era percibida como amarga.

Es así como la vida de la gente menos pudiente, era breve y además de estar marcada por los excesos (generalmente de alcohol y tabaco), la vida de estas personas no ofrecía muchas alternativas para poder salir de esa situación. Prácticamente trataban de escapar a la realidad, y salían de ésta por la acción de alimentos- droga, o por el hambre (que los dejaba estupefactos), que era lo más común en esa época.

Podemos ver en germen la estructura que se va a reproducir con relación a quienes podrían acceder a comprar los alimentos-droga en esa época, es decir la clase alta-dominante y a quienes pueden adquirir las modernas ‘drogas costosas’ en la actualidad.

### **Los descubrimientos científicos**

Retomando la cuestión de las sustancias, en ese período se incrementan los conocimientos de todo tipo, pero en especial los de la biología, de la medicina y de la química. Se produce un cambio importante en las prácticas terapéuticas médicas.

La medicina de ese momento, en relación con los avances de la medicina griega, era solamente de orden filosófico, sin efecto perceptible tanto para la salud como para la enfermedad de los hombres. Esta situación habría persistido por lo menos hasta el inicio del siglo XIX, fecha en que se produce la primera gran invención terapéutica, la práctica de la vacunación (CANGUILHEM, 1971:43/47).

A partir del siglo XVIII y XIX podemos localizar dos fenómenos bien claros, el primero de ellos tiene que ver con lo que Foucault (1966) llamó ‘el nacimiento de la clínica’, relacionado con el acoplamiento de la antigua anatomía patológica, con un nuevo sistema de percibir las estructuras mórbidas, al respecto nos dice:

“...la mirada clínica opera sobre los fenómenos patológicos una reducción de tipo clínico. La mirada de los nosógrafos hasta fines del siglo XVII, era una mirada de jardinero; era menester reconocer en la variedad de las apariencias, la esencia específica. Al comenzar el siglo XIX, se impone otro modelo: el de la operación química, que al aislar los elementos competentes, permite definir la composición, establecer los puntos comunes, los parecidos y las diferencias con los demás conjuntos, y fundar así una clasificación que no se funda sobre tipos específicos, sino sobre formas de relaciones y, por reciprocidad, la mirada del clínico se convierte en el equivalente funcional del juego de las combustiones químicas...” (FOUCAULT, 2008:135).

Por otra parte podemos marcar el comienzo del uso de las drogas terapéuticas hacia finales del siglo XIX la producción de estas sustancias con fines terapéuticos se llevaba a cabo con el uso de toda la planta, fresca, seca o mezclada con alguna otra sustancia, además de tinturas y recetas ancestrales. El uso de estas drogas tuvo muchas controversias por esa época, es así que algunos alquimistas comenzaron a invertir en el uso de las drogas, en la práctica médica. Estas prácticas, es decir el uso intuitivo de las drogas contenidas en las plantas, se fueron prohibiendo, hasta que entramos en una nueva era de las terapias a través de las drogas.

Estas terapias se fueron abriendo paso desde sustancias tan diversas como el ‘iodo’ de origen mineral, la morfina de origen vegetal y la insulina de origen animal, todas ellas producidas a partir de la química de síntesis. Desde entonces hasta la fecha, esta disciplina no cesa de crear nuevas fórmulas (drogas). Y el impacto que tuvo en la terapia médica fue tanto o más fuerte que en el uso no médico de las mismas. En especial con el aislamiento de los llamados ‘alcaloides’<sup>15</sup>.

Desde el punto de vista médico “no hubo un avance importante sino hasta que Pasteur presentó en el año 1878 su Teoría de los gérmenes y su aplicación en Medicina y Cirugía, teoría desarrollada con sus propios trabajos. Junto con otro colega Robert Koch

---

<sup>15</sup> Alcaloide: (De *álcali* y *-oide*). 1. m. *Quím.* Cada uno de los compuestos orgánicos nitrogenados de carácter básico producidos casi exclusivamente por vegetales. En su mayoría producen acciones fisiológicas características, en que se basa la acción de ciertas drogas, como la morfina, la cocaína y la nicotina. Muchos se obtienen por síntesis química. En: [www.rae.es](http://www.rae.es)

anunciaba la promesa de la supervivencia para millones de hombres y animales; este anuncio a su vez proclamaba la muerte para todas las teorías médicas del siglo XIX” (CANGUILHEM, 1971: 67).

A partir de esta época comienza un desarrollo importante de la química en la terapia de muchas patologías, en especial y en relación a agentes infecciosos, con los cuales se realizó la síntesis que imitaba las toxinas de parásitos y bacterias, con lo que se logró sentar las bases para una terapéutica tan eficaz que resultó independiente de cualquier teoría médica: ‘la quimioterapia’<sup>16</sup>.

Desde un lugar diferente otra disciplina que aportaba a todo este desarrollo fue la microbiología, que presentaba resultados inmediatos, con lo que se conoció como ‘sueroterapia’, totalmente antiséptica, permitiendo una mayor efectividad de todas estas terapias.

La quimioterapia por su parte utilizaba drogas y otros instrumentos, pero el desarrollo que verdaderamente tuvo influencia en la vida social de las personas aparecería décadas después, con el desarrollo de los antibióticos, que se empezaron a producir en laboratorios en el siglo XX a partir de la década del ‘30, las sulfamidas y en el ‘40 las penicilinas.

A partir de este momento, es decir comienzos del siglo XX, comienza un aumento del desarrollo de la industria farmacéutica, con la producción de distintas drogas de una manera sostenida e ininterrumpida: es lo que se llamó ‘invasión farmacéutica’. Esto inició lo que en la actualidad se conoce como biotecnología, lo cual constituye un proceso más amplio de medicalización de los cuerpos y de la vida. Este proceso es paralelo al desarrollo del capitalismo.

Como consecuencia vemos una mayor expectativa de vida para millones de personas, pero todo este avance no se logró sin producir efectos colaterales, incluyendo la idea de salud y de vida. Al respecto nos dice Ilich:

---

<sup>16</sup> Quimioterapia: 1. f. Tratamiento de las enfermedades por medio de productos químicos. En: [www.rae.es](http://www.rae.es)

“...cuando más potentes se vuelven los medicamentos empleados por la medicina, más numerosos se tornan los problemas y los efectos colaterales y deterioros, derivados de su empleo” (ILLICH, 1975: 43).

Estos efectos colaterales, fueron notados desde los comienzos del uso de las distintas drogas, en el siglo XIX, el opio se utilizaba para combatir diferentes estados de ánimo, el dolor y para entrar en distintos estados de conciencia. Pero advirtieron que el dejar de usar el opio, traía peores consecuencias en el cuerpo y al respecto nos dice Renoldi:

“...en el 1806, se logra aislar el alcaloide el opio denominándolo morfina, en honor a morfeo dios griego del sueño. Este gran descubrimiento se difundió a partir de 1853 con la invención de la aguja hipodérmica que posibilitó su aplicación. Impactó notablemente en la práctica médica, pues permitió aliviar los dolores indeseables y promover las intervenciones quirúrgicas gracias al poder anestésico que poseía” (RENOLDI, 2008:37).

Tal es el poder anestésico de esta droga, que se la usó mucho en los conflictos bélicos trayendo aparejados enormes problemas a los soldados después de la finalización de los conflictos, porque uno de los efectos colaterales de esta droga es la adicción a la misma.

### **Breve reseña histórica del consumo de la planta de coca**

Históricamente la hoja de coca era consumida por las civilizaciones precolombinas, era parte de su cultura, de su producción agrícola, de su farmacopea, sus rituales sociales y religiosos.

Los Aimaras cuya civilización se expandió hasta la región del Lago Titicaca antes de la llegada de los Incas le dieron el nombre de ‘khoka’, que significa árbol por excelencia. Nos dice Escohotado (1998) con respecto a la antigüedad del consumo de las hojas de coca:

“...las muestras escultóricas más antiguas del consumo de coca provienen del siglo III a.C. son estatuillas encontradas en las costas de Ecuador y Perú, donde aparece un rostro con las mejillas hinchadas por el *bocado* o *cocada*. No es fácil por eso, precisar el estatuto religioso o profano del fármaco hasta llegar la dominación incaica, donde fue utilizado por la casta sacerdotal en ceremonias adivinatorias y otros ritos. De hecho, aparece ya antes en la boca de las momias, así como en sacos llenos de hojas dispuestos junto a los difuntos en sus tumbas; también servía de amuleto para prosperar en lides amorosas (...) las hojas se mastican siempre mezclándolas con un polvo alcalino (cenizas vegetales, conchas trituradas o cal, y la costumbre se la consideró meramente accesorio hasta que D. Paly, trabajando en los laboratorios de Yale, comprobó que el añadido de carbonato cálcico aumenta por diez la concentración de cocaína (el alcaloide principal de la

planta) en el plasma sanguíneo. Ciertos instrumentos utilizados por los Incas, por ejemplo, tubos de oro para absorción nasal, revelan que usaban coca pulverizada, como siguen haciendo varias tribus amazónicas hoy, como la variedad llamada ‘ipadú’...” (ESCOHOTADO, 1998:119).

Por otra parte, nos refiere Freud:

“...cuando los conquistadores españoles se abrieron camino por la fuerza hacia el interior del Perú vieron que la planta de *coca* era cultivada y muy estimada por los habitantes de ese País, y también que estaba estrechamente relacionada con las costumbres religiosas locales. Según la leyenda *Manco Capac*, el hijo del Sol, descendió en tiempos remotos de las cumbres del lago Titicaca para llevar luz de su padre a los desgraciados habitantes del País; consigo también llevaba muchas enseñanzas de los dioses y así explicó a los hombres, les enseñó la práctica de artes útiles, y les dio además *la hoja de coca*, esa planta divina que sacia al hambriento, hace fuerte al débil y permite al desgraciado olvidar su tristeza. Era costumbre ofrecer hojas de *coca* a los dioses, masticarlas durante ceremonias religiosas, y hasta poner algunas en la boca de los muertos para asegurarles un buen recibimiento en el otro mundo...” (FREUD, 1992: 59).

Esto nos da la pauta de hace cuánto tiempo las culturas antiguas conocían los efectos de la coca. Recién en 1.860 el Dr. Niemann logra aislar el alcaloide, es decir, la cocaína. A partir de allí se realizaron innumerables experimentos con el mismo, tanto en animales como en humanos. La mayoría de la comunidad científica de la época, consideraba este alcaloide como ‘una receta mágica’. De Estados Unidos de América aparecieron varios informes publicados en el *Detroit Therapeutic Gazette*, los cuales hablaban de los éxitos obtenidos en la aplicación de preparados de la cocaína para usos terapéuticos. La primera descripción científica la realiza el botánico francés Joseph de Jussieu, quien la clasificó dentro del género *Erythroxyton* y en 1878 apareció en la *Encyclopédie Méthodique Botanique* de Lamark con el nombre *Erythroxyton coca*.

En el año 1863 adquiere mayor relevancia la venta y distribución de coca cuando un químico Corso Ángelo Mariani<sup>17</sup>, crea una bebida a base de vino y extractos de hoja de coca, la cual promovía atribuyéndole gran cantidad de propiedades terapéuticas. Dicha

---

<sup>17</sup> Químico italiano que en 1863 presentó en París una serie de productos a base de cocaína identificados con su nombre. El producto que tuvo más éxito fue el “vin Marian” que contenía aproximadamente entre 35 y 70 mlg de cocaína, por cada vaso. (Tesis doctoral de Eduardo Viana Vargas: Entre la medida y la intensidad. Corporeidad, subjetividad en el uso de drogas. (2001:47). Traducción propia del portugués.

bebida gozó de grandes adeptos entre intelectuales y artistas europeos, incluso se comentaba que era la bebida favorita de los Papas Pío X y León XIII, lo que aumentaba aun más su prestigio. Mariani anunciaba así su producto,

*“...Nueva vida, nuevo vigor. Vino tónico y estimulante que fortalece, refresca y restaura las fuerzas vitales. Por exceso de trabajo, o para la fatiga física o mental, nada iguala al Vino Mariani por sus efectos benéficos, inmediatos y duraderos. Esta aseveración se basa en apoyos escritos de más de 7 000 eminentes médicos y por su uso continuo por más de 30 años en hospitales, instituciones públicas y religiosas, en todas partes...” (VARGAS VIANA, 2001: 47).*

Es decir que la coca se hizo famosa en esta época no como uso terapéutico, sino como uso hedonístico.

### **La controversia**

Ninguna planta o medicina ha sido tan controvertida en su historia como la planta de coca. Numerosos gobiernos, instituciones, asociaciones y personas en el mundo la han estigmatizado como satánica, sin embargo también hasta exaltado como divina.

Pero la negativa ideologización con la que se la ha querido revestir en las últimas décadas y en especial, a raíz de la llamada ‘lucha contra las drogas y el narcotráfico’<sup>18</sup>, no hace otra cosa que demostrar la ignorancia que gran parte de la sociedad occidental aún conserva sobre la planta de coca. Esta circunstancia se suscribe a un problema que va más allá en los términos de la historia; es un asunto que deriva claramente del uso y significado con que la cultura occidental ha mirado a la selva y a sus habitantes tradicionales.

Desde la década de los años 70 del siglo XX, a partir de la gran afluencia de colonos que se empezaron a registrar en la región amazónica colombiana y como a continuación de los imaginarios despectivos propios de la sociedad extra-selvática, se introdujo la idea de que los campesinos dedicados al cultivo de la coca no eran sino delincuentes al servicio de los narcotraficantes y posteriormente de la guerrilla de esa zona. De hecho

---

<sup>18</sup> “... la creación de un mercado negro cada vez más potente sobre el que se desarrollará primeramente la mafia norteamericana y, posteriormente, las redes ilegales de producción y comercialización que ahora conocemos como *narcotráfico*”. (ROMANI, 1997: 44).

este concepto es el que sigue imperando en gran parte de la dirigencia política y en los círculos de la sociedad que se cree hegemónica (ROMANI, 1997).

Hasta 1900 todas las drogas que en la actualidad pasaron a ser ilegales en todo el mundo, se distribuían y vendían en droguerías y farmacias, con la consiguiente publicidad de las mismas. A fines del siglo XIX Estados Unidos emprende una lucha contra los opioderivados, debido al gran consumo de estas sustancias por inmigrantes de origen chino principalmente, los cuales eran empleados como mano de obra barata en la construcción de las primeras líneas férreas del oeste de ese país y otras obras. Se prohibieron los fumaderos de opio, y al mismo tiempo se ‘criminaliza’ a estos inmigrantes en defensa de los puestos de trabajo, además de que la pujante industria farmacéutica captaba la distribución y venta no sólo de opio derivados, en especial la Compañía Bayer, la cual ofertaba la aspirina y el clorhidrato de heroína, de venta libre. (Idem)

### **Comienzo de la prohibición**

El consumo de drogas, aunque tuviera en sus comienzos una finalidad mágico-religiosa o médica, siempre fue observado como un fenómeno que podría convertirse en algo problemático si la sustancia era consumida con otros fines o de forma inadecuada.

En Egipto fue encontrado un papiro, datado de 2000 a.C., que decía ‘Yo, tu superior, te prohíbo acudir a tabernas. Estás degradado como las bestias’. En otro papiro un padre advierte a su hijo: ‘Me dicen que abandonas el estudio, que vagas de calleja en calleja. La cerveza es la perdición de tu alma’.

En la Edad Antigua en Europa, el empleo de sustancias curativas era considerado una afrenta a los poderes de Dios y la medicina no tenía el desarrollo suficiente para permitirse la experiencia con nuevos tratamientos. No era sin razón que la expectativa de vida no pasaba de los cuarenta años de edad.

En el Oriente próximo alrededor del siglo VIII Mahoma determinó azotar a un borracho por incumplir sus deberes, generando la prohibición futura del consumo de alcohol en todo el mundo islámico, pues su cuñado Alí, forjó después de su muerte, la sentencia de que: ‘El que bebe se emborracha, el que se emborracha hace disparates, el que hace disparates forja mentiras, y a quien forja mentiras debe aplicársele la pena’. Hubo

prohibiciones de este tipo a lo largo de la historia, pero con un tinte religioso, los cuales se daban en otros contextos socio-históricos. Recién con el advenimiento de la época contemporánea es en donde el consumo de drogas aparece como problema para las diferentes culturas, al no estar regido por rituales colectivos se sale de lo que culturalmente está establecido o socialmente normado.

### **La prohibición en EE.UU.**

A partir de fines del siglo XIX comienza a instalarse el ‘problema de la droga’, como imaginario de descomposición social, de decadencia física y moral, en especial en la sociedad estadounidense. El problema del consumo de drogas comenzó con la morfina, luego con la heroína y posteriormente en las primeras dos décadas del siglo XX el consumo derivó hacia la cocaína. Es del pasaje del ‘morfinismo’ a la ‘morfinomanía’, en donde se acuña el término toxicomanía, y en donde se marca el pasaje de una práctica puramente privada a una actividad antisocial (ROMANÍ, 1992: 65).

Una de las causas que disparó el consumo masivo de drogas se debió al espectacular avance de las industrias químicas-médicas que comenzaron a producir y vender drogas, y con el aditamento de que las mismas eran recetadas por los médicos, creando así un grupo de usuarios a estas sustancias avaladas clínicamente. La cocaína en ese momento se prescribía como anestésico local, ello produjo un consumo compulsivo de ésta y otras drogas en parte de la población tornándose un problema de ‘orden social’ para las autoridades de ese momento, que intentaron controlar y regular un grupo de sustancias, considerando que alteran el estado de conciencia y provocan adicción de orden físico y psicológico, pero no por la peligrosidad de estas drogas, sino por factores de tipo económico y político. Por un lado el usuario de droga quedaba incapacitado para trabajar (producir), y por otro las autoridades eran vistas como incompetentes por la sociedad mayor de ese momento.

Podemos observar la regulación de tipo económico-político desde la prohibición de fumar opio, hasta las cuestiones que atañen al moderno ‘narcotráfico’, debido a que existen variables que van desde las razones de política interna, externa, como así también de proteccionismo mercantilista, por parte de EE.UU., pero que nada tiene que ver con los aspectos farmacológicos de las drogas en sí mismas.

Otras de las causas de la prohibición de las drogas, que aparecieron más adelante están relacionadas con cuestiones de racismo, de rebeliones juveniles, ahora con la doctrina seguridad nacional<sup>19</sup> y con problemas de orden económico, por supuesto, esto visto siempre desde la política de intereses económicos de los EE.UU., para con el resto del mundo.

En diciembre de 1914, en EE.UU. se promulga el ‘Acta Harrison de Narcóticos’, cuyo objetivo era controlar cada fase de la distribución, manufacturación y producción del opio con fines medicinales, como así también todos sus derivados. Se controla también la cocaína, declarándose ilegal la posesión de cualquiera de estas sustancias, las cuales pasaron a ser controladas por el Estado Federal. En 1918, se prohíbe el alcohol, se decreta la ‘ley seca’, y en 1937 se aprueba la ‘Marijuana Stamp Act’, en donde se prohibía la marihuana en todas sus formas de uso. Debido a la presión popular y la aparición del crimen organizado’ se revierte la prohibición del alcohol, no así de las otras drogas permaneciendo prohibidas hasta la fecha.

En 1952 en EE.UU. comienzan a venderse con gran éxito los fármacos tranquilizantes y antidepresivos. En 1954 la Comisión de Estupeficientes de las Naciones Unidas logra que Perú, Colombia, Bolivia y Argentina reconozcan el carácter adictivo de la masticación de hojas de coca.

En 1961 la Convención Única sobre estupeficientes, suscripta en Nueva York por los países miembros de la ONU<sup>20</sup>, incluye por primera vez como ‘estupeficientes’ a las

---

<sup>19</sup> La Doctrina de Seguridad Nacional (DSN) considera a los propios ciudadanos de un país como posibles amenazas a la seguridad. La doctrina fue un producto del pensamiento de la Guerra Fría, que mantuvo al mundo dividido en dos campos antagónicos. Fue ideada por los sucesivos gobiernos de los Estados Unidos y divulgada mediante el entrenamiento de los distintos ejércitos latinoamericanos, en Panamá. La doctrina llega a formar una parte importante de la ideología de las fuerzas armadas en América Latina, quienes por primera vez extienden su papel de defensores de las fronteras nacionales con la defensa contra el propio pueblo. Además la doctrina propaga una visión amplia del enemigo: no sólo se consideran terroristas insurgentes a las personas con armas como bombas o armas, sino también a las personas que propagan ideas en contra del concepto de la sociedad nacional que tiene el gobierno. Cuando se interpreta al enemigo insurgente de tal manera, se puede fácilmente ordenar a todo el mundo bajo esta definición, según conviene por otros motivos. Además, los insurgentes son considerados subversivos, traidores a la patria y por consiguiente no se los ve como sujetos de derecho sino como seres viles, animales o fuentes de maldad. Por esto la doctrina justifica utilizar los métodos más atroces para tratar y eliminar al enemigo. (Leal Buitrago, F. -2003).

<sup>20</sup> La Organización de las Naciones Unidas (ONU) o simplemente Naciones Unidas (NN. UU.) es la mayor organización internacional existente. Se define como una asociación de gobierno global que facilita la cooperación en asuntos como el Derecho internacional, la paz y seguridad internacional, el desarrollo económico y social, los asuntos humanitarios y los derechos humanos.

hojas de coca, recomendando la erradicación de los cultivos existentes y fijando un período de 25 años para la prohibición definitiva de su consumo.

### **La creación de la OMS y la injerencia de la ONU**

La creación de la Organización Mundial de Salud (OMS) en 1946 también contribuyó a la unificación de la visión del tema de las drogas. Con el objetivo de modernizar y unificar los tratados internacionales sobre sustancias restringidas, fue firmada en Nueva York, la Convención Única sobre estupefacientes de 1961. En este convenio se reconoce la necesidad de la utilización de las drogas con fines médicos y también la necesidad de controlar el uso de estas sustancias, debido a la gravedad de las toxicomanías en el orden personal del consumidor y de su peligro social para la humanidad. Es la primera vez que son listadas las sustancias prohibidas y de uso restringido.

La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes estaba encaminada a limitar exclusivamente a fines médicos y científicos la producción, la distribución, la posesión, el uso y el comercio de drogas, y a obligar a los Estados partes a adoptar medidas especiales en relación con drogas concretas, como la heroína. El Protocolo de 1972 de la Convención hizo hincapié en la necesidad de que los toxicómanos recibieran tratamiento y rehabilitación. Hoy, son 183 los Estados participantes de la convención.

Diez años después (1971), bajo los auspicios de Naciones Unidas y con el objetivo de actualizar las reglas al respecto y debido al nítido aumento del consumo mundial, fue celebrada en Viena la Conferencia sobre sustancias psicotrópicas. El convenio firmado en el encuentro dictaba normas tendientes a controlar y fiscalizar la producción y distribución de los fármacos. Además también regulaba el comercio internacional de las sustancias, establecía medidas de prevención al uso indebido, así como contra su tráfico

---

La ONU fue fundada el 24 de octubre de 1945 en San Francisco (California), por 51 países, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, con la firma de la Carta de las Naciones Unidas. Desde su sede en Nueva York, los Estados miembros de las Naciones Unidas y otros organismos vinculados deliberan y deciden acerca de temas significativos y administrativos en reuniones periódicas celebradas durante el año. La ONU está estructurada en diversos órganos, de los cuales los principales son: Asamblea General, Consejo de Seguridad, Consejo Económico y Social, Secretaría General, Consejo de Administración Fiduciaria y la Corte Internacional de Justicia. La figura pública principal de la ONU es el Secretario General. En [www.un.org/es/](http://www.un.org/es/)

ilícito, entre otras providencias. Igualmente, elaboraba las listas de sustancias prohibidas o sometidas a control especial.

El Convenio sobre Sustancias psicotrópicas de 1971 estableció un sistema de fiscalización internacional de estas sustancias. Este tratado, aprobado en respuesta a la diversificación y expansión de la gama de drogas, introdujo también controles sobre ciertas drogas sintéticas.

En 1988 se realizó en Viena la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Además de contener las listas de sustancias establecía, nuevas y severas directrices con respecto del delito de tráfico de drogas, la nueva Convención es innovadora al traer reglas con respecto del control de las sustancias precursoras y acerca del blanqueo de capitales producto del narcotráfico.

Esa Convención es el marco principal de cooperación internacional en la lucha contra el tráfico de drogas, pues prevé la localización, el embargo preventivo y la confiscación de ingresos y propiedades procedentes del tráfico de estupefacientes, la extradición de traficantes de drogas y la ejecución en el extranjero de trámites procesales en materia penal. Los Estados partes se comprometen a eliminar o reducir la demanda de las mismas.

La más reciente iniciativa internacional acerca del tema ha sido la Asamblea General Extraordinaria de la ONU sobre drogas de 1998 en Nueva York. En ese encuentro fueron tratados seis puntos principales: reducción de la demanda, eliminación de cultivos, lavado de dinero, precursores químicos, drogas de síntesis, y cooperación judicial. Lo más destacable surgió justamente en la iniciativa de destinar esfuerzos en frenar el aumento de la demanda por drogas, centrando la actuación de los gobiernos también en la prevención al consumo.

Debido a las iniciativas internacionales, gran parte de los países actualizaron sus legislaciones internas en los últimos años para modernizar el sistema legal y adecuarlos a las nuevas directrices.

Como se observa del relato presentado, el consumo de drogas es algo muy antiguo, pero el contexto, la frecuencia, los motivos y formas en que son consumidas han cambiado

mucho. Por otro lado, la lucha contra la droga no es tan antigua y los resultados de las estrategias empleadas son todavía dudosos.

### **Declaración de la guerra global contra las drogas**

No solamente permaneció y permanece prohibido todo lo relacionado a las drogas, en 1970 el entonces presidente de EE.UU. Richard Nixon declaró la guerra global contra las drogas. Es decir que otorgó una connotación superlativa a la cuestión de las drogas y la catalogó como el ‘enemigo número uno’ de la sociedad, además de la presentación de un plan de reformulación política de aplicación Nacional como Internacional, para combatir el problema de las drogas. El plan consiste en castigo severo para la ‘producción, distribución, venta y consumo’ y teóricamente esto reduciría la oferta y la demanda de la misma. En 1973 crea la D.E.A<sup>21</sup>, si bien esta agencia comparte jurisdicción con el F.B.I.<sup>22</sup>, la diferencia fundamental es que la DEA coordina las investigaciones fuera del territorio norteamericano, es decir que la jurisdicción de la misma es el mundo entero. Esto llevó a que dicho país invadiera la jurisdicción de otros países con la excusa de erradicar de raíz el problema de las drogas, llevando a cabo diferentes tratados de cooperación entre países, dándole un marco legal a la intervención directa. Ejemplo paradigmático es el caso del Jefe del Cártel<sup>23</sup> de Medellín, Pablo Escobar Gaviria (Colombia), en donde la D.E.A, con apoyo técnico de la C.I.A.<sup>24</sup> del mismo país, colaboraron para la detención y muerte, de uno de los mayores traficantes de cocaína hacia EE.UU.

Es así que en 2008 el presidente boliviano, Evo Morales, suspendió indefinidamente, las actividades de la DEA en todo el territorio de su país acusándolos de conspirar contra su gobierno.

---

<sup>21</sup> Drug Enforcement Administration, la agencia de EE.UU de cumplimiento de la ley de drogas.

<sup>22</sup> Federal Bureau of Investigation, el Departamento de Investigaciones de crímenes Federales de EE.UU.

<sup>23</sup> En economía se denomina cártel o cartel a un acuerdo formal o informal entre empresas del mismo sector, cuyo fin es reducir o eliminar la competencia en un determinado mercado. Los cárteles controlan la producción y la distribución. Sus principales actividades se centran en fijar los precios, limitar la oferta disponible, dividir el mercado y compartir los beneficios. En la actualidad, el término se suele aplicar a los acuerdos que regulan la competencia en el comercio internacional, y por extensión se los denomina así también a los *cárteles de la droga*, los cuales a su vez toman su denominación dependiendo del lugar en donde operan los jefes y organizadores, como por ejemplo el *cártel de Cali*, *el de Bogotá*, *el de Tijuana en México*, *el de Sinaloa*, *el de Juárez*. ([www.agenciabk.net/inmigracion-0302MX.htm](http://www.agenciabk.net/inmigracion-0302MX.htm)).

<sup>24</sup> Agencia Central de Inteligencia de EE.UU.

Desde la declaración de la guerra contra las drogas hace más de 40 años se han encarcelado (y se siguen encarcelando), a más de 37 millones de personas vinculados a actividades que tengan que ver con estupefacientes, se han destinado miles de millones de dólares, para actividades antidrogas que llevan a cabo las distintas agencias dentro y fuera del territorio de EE.UU.

Hace unos años, varias destacadas personalidades internacionales como el Ex secretario General de La ONU Kofi Annan, el escritor peruano (Premio Nobel de Literatura), Mario Vargas Llosa y el ex-presidente de Brasil Fernando Enrique Cardoso, recomendaron reconocer que la llamada ‘guerra contra las drogas’, ha sido hasta la fecha un fracaso total, siendo la salida la legalización del consumo de las mismas. Pero el gobierno de Obama, al contrario, pidió un presupuesto ‘record de 15 mil millones de dólares para el año fiscal 2010/11’.

### **El prohibicionismo impuesto desde EE.UU. hacia el mundo**

La legislación antidroga impuesta al mundo desde Washington ha sido totalmente irracional. Esto produjo criminalidad y no un descenso del consumo de sustancias ilegales como se esperaba que fuera. Lo que hizo el ‘prohibicionismo’ fue afirmar el monopolio criminal del mercado de las drogas, llevando a que la represión caiga sobre la mano de obra barata, y no sobre los capitalistas que financian la producción y el tráfico. Como consecuencia de ello se ha incrementado el consumo de drogas ilegales y de usuarios, trayendo además el aumento de la criminalidad asociada, la corrupción policial resultante de la regulación, protección o participación de agentes, oficiales y jefes. Lo mismo sucede con los integrantes de la Justicia y altos funcionarios del Ejecutivo, que son manipulados y controlados por los narcotraficantes. Al respecto nos dice Tokatlian:

“... el prohibicionismo como estrategia única de lucha contra las drogas ilegales se ha sustentado en la postulación de que una represión perdurable, eficiente y salvadora permitirá extinguir el problema, el prohibicionismo confía en el firme logro de la abstinencia total, y la lucha contra el crimen organizado se dirige hacia su presunta eliminación definitiva” (TOKATLIAN, 2000:60).

Lo que se puede afirmar en estos momentos es que el prohibicionismo fue un rotundo fracaso, y desde la administración Nixon en que se declaró ‘la guerra a las drogas en los ‘70’, las administraciones subsiguientes no han variado en la concepción de esta política, es más, el actual presidente de EE.UU. Obama, solicitó al congreso de ese país un aumento presupuestario para combatir al ‘narcotráfico’, al asumir su mandato.

### **Consecuencias en América Latina: Ingreso de la Argentina a la ONU**

Nuestro país ingresa oficialmente en la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en octubre de 1945, comprometiéndose a cumplir los convenios y tratados generados en ese organismo.

Uno de los tantos tratados y convenios que se firmó es el relacionado a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972. En 1988 se reunió la comisión de expertos en estupefacientes y se realizó un trabajo sobre La convención sobre el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas<sup>25</sup>, que es la que actualmente se encuentra en vigencia y tiene por objetivo el intercambio de archivos técnicos de la creada Organización Internacional de Policía Criminal, sobre traficantes internacionales de drogas. Para que este intercambio de información se lleve a cabo de una manera más práctica y rápida en especial en las comunicaciones, para alcanzar los objetivos pretendidos por la ONU. En Argentina tal tarea recae en una de las oficinas de la Policía Federal Argentina, con sede en la Ciudad autónoma de Buenos Aires, que es la encargada de cumplimentar estos requerimientos.

### **Nacimiento del narcotráfico**

Con la carrera prohibicionista y represiva, se crea una nueva categoría, la que subvierte los procesos económicos, morales y sociales establecidos, el llamado narcotráfico, que es entendido por los organismos internacionales como el comercio clandestino de drogas adictivas prohibidas, manejadas tradicionalmente por cárteles mafiosos y una de las principales fuentes generadoras de dinero ilícito durante el último siglo. El

---

‘narcotráfico’ abarca la producción, distribución y venta no sólo de drogas tradicionales, sino también las de producción sintética, a partir especialmente de la década de los ‘60. Los principales enclaves de producción de drogas tradicionales (cocaína y marihuana) están en Sudamérica y los del opio en el conocido como Triángulo de Oro del sudeste asiático.<sup>26</sup>

Con múltiples vías de distribución, este próspero negocio viene abasteciendo a consumidores de EE.UU. y Europa especialmente. La prosperidad de este negocio ha corrido pareja desde los inicios del siglo con los esfuerzos prohibicionistas. Los ingentes fondos obtenidos clandestinamente a través de esta actividad se han abierto camino hacia la economía formal mediante sofisticadas prácticas de ‘lavado de dinero’ a través de circuitos bancarios, para luego tomar posiciones en una amplia gama de actividades económicas de origen irreprochable. El poder corruptor de esta actividad se ha extendido mediante alianzas de los más diversos orígenes con poderosos grupos financieros y económicos, organizaciones terroristas y hasta altos funcionarios de gobierno. A fines del siglo XX el proceso de Globalización permitió la consolidación de lo que puede calificarse como ‘Corporación Internacional del Crimen’<sup>27</sup>, presente en gran parte del mundo.

Es decir que esta novedosa forma de producción ilegal de dinero, atraviesa todo el mundo, como así también todos los estamentos sociales. Por supuesto que nuestro país no es la excepción.

A todo este proceso de generación de leyes antidrogas, de orientación prohibicionista y punitiva que se fue dando a escala mundial por la fuerte presión de EE.UU., se la puede

---

<sup>26</sup> Ver informe de la ONU-2010 en anexo.

<sup>27</sup> Un primer debate se produce en la discusión teórica en torno a la definición de crimen o delito organizado. ¿Cómo se define crimen o delito, y si éste es organizado? Tal discusión, principalmente jurídica, señala la existencia de un tipo de delincuencia que se diferencia de lo que se denomina “delincuencia común” debido a los procesos de evolución o perfeccionamiento que caracterizan este antiguo fenómeno rejuvenecido con el advenimiento de la sociedad de la información. Varios elementos señalan esta diferencia: a) rebasa los controles gubernamentales, b) establece líneas especiales de operaciones basadas en un sistema complejo de tipo empresarial, bien estructurado para la comisión de hechos delictivos, c) persigue por medio de determinadas acciones violentas la búsqueda y obtención de poder económico y social, no tanto político d) la delincuencia está delante de lo que caracteriza a la delincuencia común tradicional y convencional. e) adicionalmente, se puede señalar que el delito organizado posee una marcada dimensión transnacional y una alta capacidad de adaptación al nuevo contexto, así como una fuerte especialización en los ámbitos específicos como lo son el tráfico ilegal de estupefacientes, armas, personas, así como el blanqueo de dinero asociado con los delitos anteriores. En: [www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php](http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php).-

calificar de irracional, debido a que quedó demostrado en ese mismo país, que las políticas represivas producen ‘gansterismo’<sup>28</sup>, como ocurrió en los años en que se aplicó la famosa ‘ley seca’, medida que generó una criminalidad atroz, un aumento estrepitoso de la producción, el tráfico y el incremento de usuarios de alcohol. Este mismo proceso se aplicó a las drogas, y con el objetivo de la caída del consumo de las mismas pero, lo más paradójico de todo, es que en la actualidad después de un fracaso sostenido por más de cuarenta años, se sigue esperando del mismo modo.

### **Breve recorrido histórico acerca de la legislación de drogas: aspectos internacionales y nacionales**

Argentina, desde el punto de vista de los Estados Unidos de América es considerado un país de ‘tránsito’, o por lo menos lo era desde hace una década atrás. En estos momentos las estadísticas oficiales y las instituciones dedicadas a la recuperación de usuarios de drogas muestran todo lo contrario.

La legislación Argentina referente a las ‘drogas’ o como las denominan en el Código de Penal estupefacientes<sup>29</sup>, avanzó a lo largo del siglo XX por presión internacional, y de manera paralela a como se fueron dando las legislaciones en los países centrales.

El Código Penal vigente de 1921, como así también la legislación anterior no hacía referencia alguna a sustancias estupefacientes. Recién en el año 1924, la Ley n° 11309, incorpora los léxicos narcóticos y alcaloides. El delito se configuraba con la introducción de drogas al país, la venta sin receta médica, la prescripción o expendio en dosis mayores a las indicadas. A partir de 1926, la Ley n° 11331, penó la tenencia de drogas, de seis (6) meses a dos (2) años de prisión, no discriminaba entre traficante y consumidor, como se hace en la actualidad. Según se puede inferir la cuestión de la ‘droga’, se instala en nuestro país a finales de la década de los años ‘60.

---

<sup>28</sup> Concepto que por extensión deriva de *gánster*, siendo el significado de éste término: Miembro de una banda organizada de malhechores que actúa en las grandes ciudades. En: <http://www.rae.es>-

<sup>29</sup> 1-Ajd, que produce estupefacción. 2 sustancia narcótica que hace perder la sensibilidad; por Ej, la morfina o la cocaína.

Con respecto como se va construyendo socialmente el problema de la droga, nos dice Touzé:

“... La construcción social de la problemática del uso de drogas constituye una trama compleja de representaciones y prácticas en donde se articulan procesos sociales, económicos, políticos, ideológicos y culturales. El uso de drogas constituye un fenómeno plural, con múltiples manifestaciones según el momento histórico, la cultura, el modelo económico, la situación particular de un país, los diversos significados que les asignan los sujetos y las propias diferencias entre las sustancias. No obstante, se insiste en homogeneizar el ‘problema de la droga’, como si fuera un fenómeno único, atemporal y ahistórico” (TOUZÉ, 2005).

Es así que paulatina y progresivamente se van incrementando y cambiando las leyes: en el año 1968 se crea la Ley N° 17.567, la cual produce una mayor ampliación de las conductas a las que se penarían. Siguiendo los criterios internacionales, las penas pasaron de uno (1) a seis (6) años de cárcel y se incorporó el término ‘estupefacientes’. Es decir que con esa pena se castigaba al que poseía más del admitido para su uso personal, ésta fue la primera vez que la ley penal argentina, excluyó expresamente la punición de la tenencia para consumo. Esta situación duró hasta 1973, y la ley mencionada fue derogada por haber sido dictada por un gobierno de facto, y se volvió a la legislación de 1926. En el año 1974 entra en vigencia una ley específica sobre estupefacientes la N° 20.771. Esta figura penal aumentó la pena de tres (3) a doce (12) años de prisión, y la misma fue impulsada por José López Rega, el entonces Ministro de Bienestar Social de la Nación, quien fue fundador de la triple A (alianza argentina anticomunista), quien veía una manera de combatir las organizaciones guerrilleras, con la misma estructura de la guerra contra las drogas. Al respecto nos dice Kornblit:

“... Esta ley (20.771) es casi simultánea a la sanción de la ley 20.840, que reglamenta la llamada “lucha antisubversiva”, que legitima en el país la “Doctrina de la Seguridad Nacional”, es el discurso de la dictadura militar del período 1976-1983 para intentar legitimar el terrorismo de Estado. Ambas normas extendieron así el control sobre el mismo sector social: “los jóvenes”, sospechados de interpelar al *statu quo* (Rossi y Touzé, 1997). Esta asociación entre guerrilla y juventud queda ejemplificada en un programa de televisión en el que el entonces Ministro de Salud y Acción Social, José López Rega y el embajador de Estados Unidos, Robert Hill, hacen pública la colaboración entre ambos países, señalando: las guerrillas son los principales consumidores de drogas en la Argentina, por lo tanto la campaña antidrogas será auténticamente una campaña antiguerrilla (del Olmo, 1992). Durante el siguiente gobierno militar se profundizarían estas medidas” (KORNBLIT et al. 2010:96).

Es decir que este tipo de delito alcanzó una entidad de atentatorios a la seguridad nacional y con esta retórica se justificaba que fueran pura y exclusivamente del fuero Federal. Una vez vuelto el país a la democracia en el año 1983 se producen cambios en la legislación como así también en la jurisprudencia, pero se mantiene en vigencia la Ley N° 20.771, sólo se notan cambios en la aplicación de ésta, y recién en la convención de Viena de 1988 aparecen cambios importantes.

Se deroga la Ley N° 20.771 y entra en vigencia la Ley N° 23.737<sup>30</sup> del año 1989, que no modificó sustancialmente la cuestión del tráfico y aumentó de manera importante las penas que van de cuatro (4) a quince (15) años de prisión. Se mantuvo también la penalización para el consumo personal, que iba de un (1) mes hasta dos (2) años de prisión, con la posibilidad de que el juez de aplicar medidas ‘curativas’ si la persona era dependiente, y ‘educativas’ si eran experimentadores.

Hasta que en el año 2009, con el ‘fallo Arriola’, la Corte Suprema declaró inconstitucional la represión por tenencia para consumo.

Ésta es la situación actual en nuestro país sobre legislación que incide directamente en nuestra provincia, pero con el agravante de que, se trata de una provincia en zona de frontera internacional. Es conocida como ‘zona caliente’<sup>31</sup> debido a lo permeable o al poco control de las fronteras con Brasil y Paraguay, además de que la mayor cantidad de marihuana que se consume en el país ingresa desde Paraguay, que es un país productor de cannabis sativa.

### **Paradigma de las políticas de drogas en la región**

Las políticas de drogas han sido uno de los temas más abordados en los debates en las ciencias sociales. Esto se debe a las características de que es un tema de índole personal,

---

<sup>30</sup> Ver en Anexo el escrito de la ley N° 23.737 y sus modificaciones actuales.

<sup>31</sup> Por “zona caliente”, se entiende un lugar o una frontera como en este caso, en donde ocurren hechos calificados como delitos por el Código Penal Argentino, y que tienen que ver especialmente con el *contrabando*, en el caso de las fronteras, que son por todos conocidos, en especial por las Agencias estatales de represión, pero de la situación geográfica y los pocos recursos que el Estado asigna a estas Agencias, hacen imposible el control o ingreso de mercancías o drogas. Lo mismo ocurre en la frontera con Bolivia, el ingreso de cocaína es constante y cada vez más complejo, lo hacen por tierra, aire y agua.

como así también social. Al tratarse de actos ilícitos el consumo de drogas genera tensión entre los usuarios, las familias de éstos, la región en donde viven, y estas tensiones son trasladadas de alguna manera a las relaciones internacionales.

Esto genera que los distintos organismos traten de implementar acciones tendientes a bajar la tensión en todos los niveles posibles. Por lo tanto los gobiernos buscan las medidas más apropiadas para ello y es por eso que se convoca a integrantes de las diversas disciplinas para que evalúen tal situación y en consecuencia opinen y traten de dar soluciones al ser un tema de debate tan amplio que se lo aborda desde distintas disciplinas, la consecuencia de ello es que hay heterogeneidad en las concepciones y diversidad de opiniones y conclusiones en cada abordaje. Además al existir en América Latina tanta diversidad cultural, económica, territorial y social, se complejizan aun mas las diferencias de los abordajes.

Al mismo tiempo, al encontrarse dentro de la dinámica global, esta región se adhirió mediante la presión ejercida por los países centrales al régimen ‘punitivo-prohibicionista’, que impone castigo, persecución y condena a los productores, comerciantes y consumidores de sustancias consideradas ilegales.

A pesar de que Latinoamérica ha compartido el paradigma punitivo-prohibicionista, los modelos que implementaron los diferentes países no están diseñados a partir de supuestos y variables comunes, es decir que no hay un modelo o patrón único en la región, debido a que desde la comisión de expertos de la ONU, los países son clasificados como ‘productores’<sup>32</sup>, de ‘tránsito’<sup>33</sup> y ‘demandantes’<sup>34</sup>.

Sin embargo, el fenómeno de las drogas es tan complejo que esta definición no se aplica de manera alguna, salvo en los países productores, pero los que en algún momento fueron países de tránsito, varían porque se incrementa el consumo, y pasan a ser países demandantes de drogas. El caso típico es Argentina y en alguna medida Brasil y Chile,

---

<sup>32</sup> Los países productores identificados por la ONU, son Bolivia, Perú y Colombia para la cocaína, México y Paraguay, para la marihuana y el sudeste Asiático produce Opio y derivados. En: [www.undrogcontrol.info](http://www.undrogcontrol.info)

<sup>33</sup> Se denomina así al país que no es productor de drogas pero por el mismo se envían a los grandes centros de consumo generalmente EE.UU., Europa y Japón. FUENTE: Dirección de Lucha contra el Narcotráfico y de Delitos Conexos.

<sup>34</sup> Son los países en los que sus habitantes demandan las drogas para consumo y generalmente son los países centrales.

que eran considerados países desde donde se enviaba la droga (cocaína) hacia Europa y Japón especialmente y hoy ha cambiado esta concepción, debido a que la cantidad de consumidores iguala o supera a los países catalogados como demandantes.

Debido a la presión de Washington, que fue una condición necesaria pero no suficiente, Latinoamérica abrazó el ‘paradigma prohibicionista-punitivo’ y no lo ha abandonado. Concomitante con el presupuesto destinado al control de drogas han aparecido una gama de agencias y programas, y con el deseo de conservar esos fondos operativos y la influencia dentro del poder ejecutivo de algunos funcionarios latinoamericanos, tales recursos se conviertan en una fuerte motivación para que este paradigma siga operando (TOKATLIAN, 2010:2).

Hasta el momento existe el paradigma prohibitivo-punitivo que básicamente trata de reducir la producción de drogas en los países productores (oferta), eliminando el cultivo de la hoja de coca, ya sea por fumigación, quema, destrucción, y por ende reducir la demanda de los países centrales, lo cual ha sido un fracaso contundente. Este paradigma generó que los fabricantes, traficantes y vendedores de cocaína, se hayan adaptado a los controles que se implementan para detectar el transporte y la venta, y se vuelvan cada vez más sofisticados, consolidando redes mundiales, penetrando las capas de funcionarios políticos y policías, utilizando sistemas financieros para poder ingresar la enorme masa de dinero que genera la venta de drogas, y blanquearla a través de empresas fantasmas (el lavado de dinero), dejando siempre atrás los esfuerzos de los Estados o por lo menos yendo varios pasos delante de las estrategias de las Agencias encargadas de hacer cumplir las leyes en este aspecto.

### **Políticas de drogas en la Argentina**

En distintos momentos históricos, las prácticas designadas como ‘desviación’, fueron conceptualizadas y también controladas por distintas agencias del Estado (creadas o no para ese propósito). Al respecto nos dice Foucault:

“... En cada cultura existen sin duda una serie coherente de líneas divisorias: la prohibición del incesto, la delimitación de la locura y posiblemente algunas exclusiones religiosas, no son más que casos concretos. La función de estos actos de demarcación es ambigua en el

sentido estricto del término: desde el momento en el que señalan los límites, abren el espacio a una transgresión siempre posible. Este espacio, así circunscrito y a la vez abierto, posee su propia configuración y sus leyes de tal forma que conforma para cada época lo que podría denominarse el 'sistema de la transgresión'. Este sistema no coincide realmente con lo ilegal o lo criminal, ni con lo revolucionario, ni con lo monstruoso o anormal, ni tampoco con el conjunto compuesto por la suma de todas esas formas de desviación, sino que cada uno de esos términos lo designa al menos tangencialmente y, en ocasiones, permite reflejar en parte ese sistema que es, para todas las desviaciones y para conferirles sentido, su condición misma de posibilidad y de aparición histórica" (FOUCAULT, 1996:13).

De acuerdo con lo dicho por Foucault (1996), podemos advertir que en las desviaciones hubo un pasaje por los espacios de transgresión, partiendo desde la definición de desviación como el pecado, controlado por la Iglesia y otros cultos religiosos, luego estas conductas se re-categorizan como delito, y pasaron a ser controladas por el Derecho, siendo de aplicación por agencias represivo-policiales. La judicialización de estas prácticas se apoyó en las concepciones de la medicina que las concebían como patologías. En este proceso podemos observar el pasaje del punitivo al rehabilitador. Por lo tanto se pasa de la intencionalidad/culpabilidad al paradigma de no 'intencionalidad/inimputabilidad', y como nos dice Freidson:

"... el derecho trata con actos de desviación imputada por los que el actor es hecho responsable y por los que debe pagar, en tanto que la medicina se ocupa de la desviación imputada por lo que no se considera que el actor es responsable y que esta conducta tiene que ser 'tratada', más que 'castigada' ..." (FREIDSON, 1978:28).

En nuestro país, como en todo el resto del mundo se instaló el paradigma prohibicionista-punitivo, el Estado Argentino aplicó el marco legal en ese sentido, y adhirió a todos los convenios internacionales, como lo hicieron muchos Estados casi de manera mecánica, y por otras razones que no buscaban necesariamente dar una respuesta a los usuarios de drogas, sino que se fundaban en causales políticas, de conveniencia económica y de relaciones internacionales.

### **Respuesta del Estado Argentino a la drogadependencia**

En los años '70 en Argentina la primera Institución dirigida a la 'drogadependencia' surge como un emprendimiento a la cátedra de toxicología, de la Facultad de Medicina

de la Universidad Nacional de Buenos Aires. Los objetivos de ésta fueron definidos por uno de los médicos integrantes y su esposa que era especialista en psiquiatría, quienes proveyeron una interpretación que enmarcó el tema de las intoxicaciones dentro de patologías de orden físico y psicológico (RENOLDI, 1998:51).

La creación de los primeros Centros de atención a usuarios de drogas, va a permitir la construcción inicial del uso de drogas como problema psiquiátrico-toxicológico, cuyo control en primera instancia lo tuvieron los profesionales médicos. Posteriormente, al percibirse, categorizarse y significarse como problema psicosocial, se requirió la colaboración de otros profesionales del campo de la psicología, trabajadores sociales y luego se sumaron también ex adictos como colaboradores en los tratamientos.

Esto se debía a que las adicciones todavía no eran percibidas como tales y se las trataba como ‘intoxicaciones’. Estas intoxicaciones se debían en esos momentos a la ingesta de morfina y en especial de alcohol. Posteriormente y con la implementación de leyes que regulan la ‘salud pública’, el Estado pasa a controlar la atención de usuarios de drogas y crea la primera institución orientada a tal fin, denominada Centro Nacional de Rehabilitación Social (CE.NA.RE.SO.), en el año 1973, año en que todavía no se penaba la tenencia de drogas. Había un marco legal regulatorio sin mucha definición, a pesar de que Argentina había firmado todos los convenios realizados en la ONU. Recién en el año 1974 se sanciona la Ley N° 20.771 que penaliza el consumo de drogas.

Es así que la droga se configura como ‘problema’ en nuestro país. En el peor y más nefasto momento histórico de la dictadura militar (del ‘76 al ‘83). Todos los eventos sociales (reuniones, actos políticos y demás concentraciones y manifestaciones sociales) propiamente dichos, quedaron interdictados por la dictadura que aplicó el ‘estado de sitio’ y así coartar todos los Derechos Individuales establecidos en la Constitución Nacional. Se volvieron temas tabú la homosexualidad, el comunismo, la drogadicción y cualquier otra conducta que representara un peligro para la ‘Doctrina de Seguridad Nacional’.

Como consecuencia de ello, recién en el ‘83, con la democracia comienza a aparecer el problema de la droga como fenómeno social y en 1989 se sanciona la Ley 23.737, que regula esta actividad hasta el presente.

## **A modo de reflexión**

Hemos hecho un recorrido histórico desde que se tiene registro de los primeros consumos de sustancias psicoactivas, en los estadios iniciales de la humanidad cuando se las consumía con fines mágico-religiosos. No así con el alcohol, que desde sus comienzos tuvo una incidencia distinta con relación a otras drogas, como por ejemplo el opio, las hojas de coca, los granos de mescal.

Con los descubrimientos de las ciencias químicas en los procesos de síntesis de los alcaloides, se produce primero un uso terapéutico de los mismos, pero posteriormente el uso mismo de esas drogas provoca efectos secundarios nocivos. Todo esto se da en paralelo con el incipiente sistema de producción capitalista.

A raíz de ello, las autoridades de la época, en especial en EE.UU., comienzan con la creación de distintas normas de ‘control’ y de Agencias para tal fin. En realidad estas primeras políticas de drogas tenían la finalidad de propender al bienestar general en principio y como decurso político. Pero, en realidad, lo que se hacía era tratar de controlar el mercado de venta y tráfico de drogas por las nacientes industrias farmacéuticas.

Concomitante con todas estas políticas represivas que se gestaban en EE.UU. a principios del siglo XX, se fue expandiendo a nivel internacional, impulsados por el gobierno del país arriba mencionado. Ello se logra con la creación de diversos organismos internacionales como la ONU y la OMS, a los cuales se fueron suscribiendo la mayoría de los países, inclusive el nuestro, con los que queda plasmado el paradigma ‘punitivo-prohibicionista’.

Comienza también la creación de diversas leyes de aplicabilidad en nuestro país y posteriormente el desarrollo de las diversas ‘políticas de drogas’ que fueron implementadas a nivel nacional y provincial.

Habiendo realizado este recorrido histórico, con el objetivo de demostrar cómo se gestó en primer lugar el concepto droga, hasta el momento en que pasó a ser un ‘problema social’, y todo lo que ello trajo aparejado, pasaremos al capítulo II en el que serán abordadas las políticas de drogas implementadas en el país, pero especialmente en la provincia de Misiones.

## CAPITULO II

### ***Las Políticas Aplicadas a las Drogas***

*La política es el campo de trabajo para ciertos cerebros  
mediocres.  
F. NIETZSCHE. Aurora.*

La historia económica y política condicionó la emergencia de un fenómeno que hoy en día se presenta como problemático y los resultados de todos estos procesos se ven reflejados en la generación y aplicación de políticas sobre drogas, como veremos en el presente capítulo para el caso de la provincia de Misiones.

#### **La política de drogas en Misiones**

A principios de los años '90 y en coordinación con la SE.DRO.NAR<sup>35</sup>, se crea en la Provincia de Misiones, la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico y Delitos Conexos, con rango de Secretaría de Estado y dependiente directamente del Gobernador. Contaba con dos Subsecretarías: una de Prevención y otra de Asistencia, y una Dirección general, de nombre Apoyo a la lucha contra el Narcotráfico y Delitos Conexos, que era la que coordinaba la capacitación sobre narcotráfico a la Policía provincial y a las fuerzas de Seguridad (Gendarmería Nacional, Prefectura Naval, Policía Federal y Aeroportuaria, Servicio Penitenciario Federal y Provincial), que operan dentro del territorio provincial. Lo llamativo es que fue el único organismo de ese tipo que se creó en todo el país, las otras provincias no contaban con una Institución de esas características, y muchas hasta el día de la fecha no tienen nada semejante.

---

<sup>35</sup> Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha Contra el Narcotráfico, dependiente de la Presidencia de la Nación Argentina.

Como sucede en estos casos y en buena parte de casi todas las provincias, la mayoría de los funcionarios y profesionales nombrados en esa Secretaría, no tenían formación ni preparación para lidiar con el ‘problema social’ de las drogas. El personal de ese organismo se fue especializando de acuerdo con las directivas que implementaban desde Buenos Aires, y toda la capacitación política de los funcionarios, como así también del personal profesional, la realizaban desde la SE.DRO.NAR.

Muchos de los profesionales que abordaron las adicciones de los cuales se han formado bajo el único paradigma de la prohibición y abstencionismo y cuando a partir de su práctica cotidiana han visto que esto les fallaba, no han encontrado fácilmente recursos que les posibilitaran la búsqueda de caminos alternativos (ROMANÍ, 2008:308).

Esta capacitación la realizaba una vez al año el personal de la SE.DRO.NAR, que visitaba la Provincia para dictar los cursos para el personal de la Policía y Fuerzas de seguridad. Los Instructores que dictaban los mismos, en su mayoría se habían desempeñado como personal de Prefectura y de Gendarmería, y en esos momentos se hallaban retirados del servicio activo.

A su vez, esta institución nacional se encontraba muy influenciada política y económicamente por la D.E.A y al respecto nos dice Marcelo Sain:

“...quien se ha favorecido con estos vacíos institucionales ha sido la D.E.A., que terminó construyendo e imponiendo un cuadro de situación y un conjunto de estrategias sobre la problemática del narcotráfico de acuerdo a sus propios intereses y perspectivas, que no siempre son convergentes con las políticas y la situación real de la Argentina. Nada de ello ocurriría por cierto, si las autoridades gubernamentales argentinas, salvo algunas puntuales excepciones, no fuesen tan indiferentes ante los asuntos de seguridad pública ni tan permisivas ante los deseos de la D.E.A. y si las instituciones policiales nacionales no fuesen tan proclives a establecer una relación de dependencia y subordinación ante la agencia norteamericana a cambio de ayuda financiera, económica o material o por mero sometimiento cultural” (SAIN, 2009:146).

Esta política impuesta por el organismo norteamericano (siempre desde el paradigma prohibicionista-punitivo), tuvo fuerte impacto en la provincia, debido a que Misiones era y es considerada ‘zona caliente’ para el narcotráfico, y todo tipo de contrabando, por lo que esta agencia extranjera ponía especial énfasis en controlar la región a través de los organismos nacionales primero y los provinciales después, adoctrinamiento mediante.

Por otra parte, la creación de este organismo provincial obedeció más a una cuestión de identificación de política partidaria de los gobernantes provinciales, con los nacionales, y no como respuesta a un problema social, como hubiera sido más esperable. De hecho no se realizó ningún estudio social, sanitario, estadístico ni ningún otro en este sentido.

En la provincia, lo problemático con relación a las drogas era en esos momentos el ‘alcohol y el tabaco’. En menor medida los psicotrópicos, y dentro del grupo de las drogas ilegales lo más consumido era la marihuana, por su fácil adquisición, debido a la permeabilidad de la frontera con Paraguay, que es uno de los países productores, pero sin que esto fuera considerado aún un problema social. Sí era un problema de orden criminal, debido a que ya había un consenso mayoritario en el imaginario social de asociación de las ‘drogas con el delito y la criminalidad’ en las grandes urbes, no así en Misiones donde el consumo era casi invisible y no se registraban consultas en los centros sanitarios por intoxicación con drogas, exceptuando casos aislados por alcohol, y mucho menos ‘delitos’ cometidos bajo los efectos de drogas.

Además, casi toda la marihuana que pasaba por la provincia era para la distribución en los grandes centros urbanos, en especial Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba. Al respecto nos dice Pegoraro:

“...La mayoría de los enfoques sobre la problemática de la droga parten de reflejar en ellos, la concepción de los que ejercen el control social; traducen intereses y actitudes valorativas en sistemas de normas, válidos para el conjunto de la sociedad. Tales enfoques sustentan una concepción basada en un resguardo a la salud individual y social y, para ello, ponen en práctica una amplia gama de acciones políticas para la preservación y defensa de la sociedad. En tal sentido, el Estado asume el rol de vanguardia liderando las acciones políticas tendientes a la represión de las actividades vinculadas a las drogas declaradas ilegales. El proceso mediante el cual logra otorgar *validez a las normas*, validez impregnada de *legitimidad*, es sumamente complejo y está directamente relacionada con el proceso de construcción de poder en una sociedad concreta” (PEGORARO, 1994:134).

Se puso muchísimo énfasis a la creación de unidades especiales para combatir el narcotráfico, de hecho se creó un área dentro de la policía de la provincia: la ‘división toxicomanía’, que hasta ese momento no existía y además los pocos procedimientos que realizaban se debían dar intervención al Juzgado Federal, por tratarse de un delito federal, es decir tuvieron que cambiar sus fueros naturales ordinarios.

Por otra parte la D.E.A. dotó de avanzados equipamientos a la Prefectura, porque esta fuerza fue la que más droga incautó en ese año, y fue 'premiada' en consecuencia por la agencia norteamericana. Además este organismo foráneo disponía de becas para cursos en el exterior para el personal de las distintas fuerzas, las cuales eran otorgadas de acuerdo con el criterio de esta institución, por lo que esta situación claramente instalaba una relación de dependencia hacia este organismo extranjero de las distintas fuerzas de seguridad y policiales, como así también de actores políticos locales, generando además roces entre las agencias nacionales y provinciales en relación con cuál de éstas era la más efectiva a los ojos de la D.E.A., ya que eran premiados con becas y con otro tipo de aportes.

### **Desde la Dirección de Apoyo a la Lucha Contra el Narcotráfico y Delitos Conexos**

Desde el año 1997 al 2000, me desempeñé como Director de Apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico y Delitos Conexos de la Provincia, en donde participé activamente de la aplicación de las políticas de drogas, en relación al cargo político que me tocó ocupar.

Pude participar de todas las reuniones que organizaba la D.E.A. como representante político Provincial, las cuales se llevaban a cabo la mayoría de las veces en la embajada de EE.UU., en Buenos Aires, además de las reuniones anuales que la SE.DRO.NAR llevaba a cabo en la Provincia, observando así la dinámica de las mismas.

Todas las reuniones de capacitación eran exclusivamente para el personal de las Fuerzas de seguridad: Gendarmería, Prefectura, Policía Federal, Servicio Penitenciario Federal y Provincial, Policía Aeroportuaria, Policía Aduanera y la Policía de la Provincia. Éramos muy pocos los 'civiles' que podíamos participar de esos cursos. Solamente los que ocupábamos cargos políticos o algún otro que se desempeñara como personal civil de alguna fuerza.

Lo llamativo siempre fue que los asistentes a los cursos, miembros siempre de alguna fuerza de seguridad, lo hacían ordenados por la superioridad de la institución en la que se desempeñaban, y no con un interés personal de capacitarse en el área del control de

drogas<sup>36</sup>. Es decir, era una orden de servicio más que tenían que cumplir, y esa capacitación era más un adoctrinamiento que un curso, en el sentido de que, desde Buenos Aires, se realizaban todos los programas a dictarse en estos encuentros y éstos a su vez recibían ‘capacitación’ de la D.E.A., por lo que en definitiva la ‘capacitación’ la realizaba el organismo norteamericano a través de la SE.DRO.NAR, muy alejado de la realidad local.

En los tres años que estuve y participé como representante político, la temática fue siempre la misma: los cursos se llevaban a cabo una vez al año de manera intensiva es decir, dos días de mañana y tarde, y el cierre. Dichos cursos se basaban siempre en la misma metodología del abordaje en el control de sustancias prohibidas. Diferentes maneras de detectar las drogas en las distintas modalidades que se conocían para atravesar las diversas fronteras, ya sea terrestre, aérea o marítima. Por tierra la provincia cuenta con diversos cruces internacionales habilitados a tal efecto, es decir por los puentes que unen nuestra Provincia y los dos países limítrofes, estos son; el Tancredo Neves que une Puerto Iguazú y Foz do Iguazu (Brasil) y el San Roque González de Santa Cruz que une Posadas y Encarnación (Paraguay). Por agua, la Provincia cuenta con puertos internacionales habilitados, en la frontera con Brasil por el Río Uruguay, y con Paraguay por el Río Paraná, hay más de 1000 km de frontera entre Argentina con Paraguay y Argentina con Brasil. El control que puede ejercer la Prefectura es mínimo. Misiones cuenta con dos aeropuertos internacionales, uno en Posadas y el otro en Iguazú. El control está a cargo de la Policía Aeroportuaria. Pero son innumerables los vuelos clandestinos, que se realizan en aviones de pequeño porte, por medio de los cuales ingresan contrabando, en especial marihuana<sup>37</sup>. El contrabando detectado en los aeropuertos es el que se conoce como ‘body-paket’<sup>38</sup>, es decir que el narcotraficante o ‘mula’<sup>39</sup> ingiere la droga (cocaína) envuelta en globos o preservativos y las lleva dentro de su organismo hasta el destino en donde la expulsan.

---

<sup>36</sup> FUENTE: Subsecretaría para la Prevención de la Drogadicción y Apoyo a la Lucha Contra el Narcotráfico y Delitos Conexos, 1999.

<sup>37</sup> Informes producidos por la Fuerza Aérea Argentina que eran remitidos a la Subsecretaría de Prevención de la Drogadicción y apoyo a la Lucha Contra el Narcotráfico y Delitos Conexos de la Provincia.

<sup>38</sup> Se denomina así a la persona que transporta la droga dentro de su cuerpo. Fuente: Policía Federal Argentina.

<sup>39</sup> Se los denomina “mula” en la jerga policial, porque generalmente estas personas, de origen boliviano o peruano, llevan la droga desde un punto a otro por una suma de dinero insignificante desde el punto de

El traslado de la droga, una vez ingresada al país la realizan por rutas nacionales que son jurisdicción exclusiva de Gendarmería Nacional.

Otro de los ítems que se abordaban en estas reuniones anuales era el estudio de la lista de las 'substancias controladas', es decir substancias denominadas precursores químicos, substancias necesarias para la extracción del alcaloide de la cocaína en este caso o para la fabricación de drogas de diseño o drogas químicas. Por otra parte, se estudiaba sistemáticamente la Ley N° 23.737, luego se distribuía folletería con información de los mismos cursos, se entregaban certificados de asistencia, se llevaba a cabo una cena de camaradería y se clausuraba oficialmente la capacitación hasta el año siguiente. Es decir que se cumplía con un trámite, distante de la realidad en la cuestión criminal local y mucho más de la cuestión social, que no se abordada ni siquiera tangencialmente.

### **Las incautaciones de drogas y las estadísticas de las fuerzas de seguridad y policiales**

En la dirección que estaba a mi cargo había una dependencia denominada Estadística, la cual se encargaba de confeccionar las estadísticas de las incautaciones de drogas y procedimientos (generalmente marihuana) realizadas por las distintas fuerzas dentro del territorio provincial. Es decir que cada agencia que incautaba drogas, lo comunicaba a esta dirección, y desde allí se confeccionaba una estadística mensual que se distribuía a todas las demás instituciones, lo que permitía una comparación en la cantidad de droga que se incautaba y por otra parte la cantidad de procedimientos llevados a cabo por las fuerzas.

Estas incautaciones y procedimientos, en su mayoría eran realizados por flagrancia y no como resultado de operaciones de inteligencia criminal, por lo que siempre se detenía a usuarios de drogas y pequeños comerciantes de substancias ilegales minoristas, y en los casos que se detectaban camiones con miles de kilos de marihuana, el chofer que llevaba la carga era el que terminaba detenido y procesado, y no sus jefes o superiores.

---

vista del valor de la substancia que lleva, que es generalmente cocaína. La trasladan de diversas formas y son utilizados por los narcotraficantes aprovechando la indigencia en que viven estas personas. Fuente: notas de campo 2007.

Este patrón de procedimientos sigue así en la actualidad en esta provincia y al respecto nos dice Sain:

“... como contracara de ello, en los pocos casos en que se realizan grandes incautaciones de drogas, no se producen generalmente detenciones de personas, lo que da cuenta de la existencia de ‘nichos de corrupción policial’. A esto se añade la superposición de jurisdicciones provinciales y federales en sus labores de inteligencia y represión, la insuficiencia de recursos y los problemas de jurisdicción manifiesto, impiden al Ministro llevar una tarea coherente de represión al narcotráfico (...) sumado a la atención deficiente del tratamiento a las adicciones, hace que la criminalización efectiva recaiga en los consumidores” (SAIN, 2009:139).

La mayoría de los procedimientos llevados a cabo por la Prefectura se trataba de un hallazgo ‘circunstancial’ de marihuana en un determinado sector de la costa del río. Muy pocas veces detenían a alguien que la transportaba por medio de canoas y otras embarcaciones como balsas, de tracción a sangre desde el Paraguay y generalmente el detenido era paraguayo.

Los procedimientos de los gendarmes se realizaban en su mayoría en las rutas nacionales, en diversos puntos de controles fijos y móviles en el territorio provincial, en donde controlan vehículos particulares y de pasajeros. Circunstancialmente, incautaba ‘marihuana’ en grandes cantidades, que era trasladada hacia Buenos Aires la mayoría de las veces.

Las mayores incautaciones las llevaba a cabo el personal de Aduanas en el puente internacional San Roque González que une Posadas-Encarnación, debido a que por ahí pasa la mayoría de la marihuana, en cargamentos importantes, es decir cientos a miles de kilos de esa droga, camuflados en camiones de carga y otras modalidades.

Se calcula que de cada incautación grande de miles de kilos, ya han pasado ocho o nueve<sup>40</sup> embarques con la misma cantidad y por el mismo lugar.

La policía de la provincia, en la mayoría de los procedimientos no secuestraba más que unos pocos gramos de marihuana a algún circunstancial usuario de esta droga.

Las estadísticas mencionadas eran distribuidas a todas las dependencias que se dedicaban a trabajar en la parte represiva del narcotráfico o ‘reducción de la oferta’, y

---

<sup>40</sup> Fuente: Gendarmería Nacional – División Inteligencia de la Provincia de Misiones.

cada Agencia podía observar la actividad de las otras fuerzas de manera mensual. Esto era otra causal de roces entre las mismas, porque eran conminados por sus superiores a producir todos los procedimientos que les fueran posibles por intereses políticos de estos ‘superiores’ dentro de sus propias fuerzas y para con el Poder Ejecutivo.

### **El área de asistencia.**

En la parte sanitaria, la Secretaría recién creada contaba con un centro monoclínico de atención a conductas adictivas de nombre Manantial, que trabajaba con los pacientes desde un enfoque exclusivamente sanitarista. Recién a principios del año 2000 se comienza a aplicar el paradigma de ‘reducción de daños’<sup>41</sup>.

Si se trataba de urgencias por sobredosis o síndromes de abstinencia<sup>42</sup> se los atendía en centros sanitarios u hospitales comunes y una vez transcurridas estas etapas, los usuarios de drogas disponían del tratamiento en Manantial.

Esta unidad funcionaba más como un complemento de la Justicia Federal, que como un centro sanitario especializado en adicciones, debido a que se atendían en su mayoría casos de pacientes judicializados, para las medidas curativas y educativas, y en muy baja proporción se atendían consultas de pacientes que no se hallaban en proceso judicial.

Recién a mitad de los años ‘90 y principios del año 2000 cuando empieza a aparecer verdaderamente el fenómeno de las drogas como ‘problema social’ en la provincia. Esto

---

<sup>41</sup> La fuerza del *paradigma abstencionista* retrasó significativamente la aceptación de otros modelos de trabajo como el de *reducción de daños*. Este concepto asociado al uso de drogas, se enlaza con posturas sanitarias de principio del siglo XX. Existe acuerdo entre los médicos de prescribir drogas no solo en base la suspensión de las dosis, sino también en dosis decrecientes, hechas por el Comité Rolleston en Gran Bretaña en la década del ‘20, que es el antecedente de esta política social. El concepto de *reducción de daños*, se desarrolla en Holanda en la década de los ‘70, cuando aparecen alternativas profesionales identificadas con la perspectiva del usuario de drogas, denominadas “modelo de aceptación” (DEL RIO; 1995).

<sup>42</sup> Según el CIE-10, se describe el síndrome de abstinencia como: uno de los indicadores del síndrome de dependencia, por lo que este diagnóstico también debe ser tomado en consideración. El diagnóstico de síndrome de abstinencia debe tener prioridad si es el motivo de la consulta y si tiene una gravedad suficiente como para requerir por sí mismo atención médica. Los síntomas somáticos varían de acuerdo con la sustancia consumida. Los trastornos psicológicos (por ejemplo, ansiedad, depresión o trastornos del sueño) son también rasgos frecuentes de la abstinencia. Es característico que los enfermos cuenten que los síntomas del síndrome de abstinencia desaparecen cuando vuelven a consumir la sustancia. En [www.ms.gba.gob.ar/estado de salud](http://www.ms.gba.gob.ar/estado de salud).

se debió en gran parte al momento económico-político que vivía el país. El gobierno Nacional había aplicado la convertibilidad económica, que igualó el peso al dólar, incrementando el poder adquisitivo y por ende el ‘consumo’ de todo lo disponible en el mercado legal e ilegal. Aumentó considerablemente el consumo de drogas ilícitas e hizo su ingreso a la provincia la ‘cocaína’ a gran escala, de alta pureza y a bajo precio.

Hasta esos momentos prácticamente era inaccesible, salvo excepciones de usuarios que la conseguían en las grandes urbes y a un precio alto. Se incrementa el consumo de marihuana, ingresan usuarios de cocaína que no estaban judicializados a la consulta a Manantial y aumenta de manera exponencial la cantidad de pacientes enviados por la justicia federal a ese centro, empiezan a aparecer intoxicaciones por consumo de plantas locales como el hongo ‘cucumelo’ cuyo alcaloide, la ‘psilocibina’, es un poderoso alucinógeno, y la ‘datura brugmansia’, que es un arbusto que produce una flor en forma de ‘campana’ llamado “floripón” en la región cuyo alcaloide es la ‘dopamina y la escopolamina’ muy consumido por usuarios de bajos recursos. Además el Ministerio de Salud creó entonces una fábrica de medicamentos genéricos, y dentro de estos se fabricaba un poderoso hipnótico el fluritracepam, (más conocido por su nombre de fantasía *royhipnol*), de fácil acceso y muy consumido por los usuarios de drogas<sup>43</sup>.

Hasta la actualidad el Monoclínico Manantial es el único centro estatal que aborda la cuestión de las drogas, en la parte asistencial que algunos autores como Goti (1997:13) lo definen como “la prevención terciaria, la cual trata de evitar complicaciones, y se centra en el tratamiento y la rehabilitación”.

### **Cambios económico-políticos en la Provincia de Misiones**

En contraposición a lo que se venía produciendo a nivel nacional en lo económico, en la provincia recortan el presupuesto de la Secretaría en el año ‘95 al declararse la ‘emergencia económica provincial’ y, de Secretaría de Estado, pasa a reubicarse en la órbita del Ministerio de Salud de la Provincia como Subsecretaría. Desparece la ‘Dirección General de Apoyo a la Lucha Contra el Narcotráfico y Delitos Conexos’ y en

---

<sup>43</sup>Fuente: Subsecretaría de Prevención de Adicciones de la Provincia de Misiones.

su lugar aparece La Dirección de laboratorios y Farmacia. Paradójicamente un organismo que debía ejercer el control de la fabricación y comercio de drogas pasa a fabricar y distribuir drogas legales. Todo esto se debió también al cambio de gobernantes provinciales, que cambiaron los funcionarios políticos y profesionales de la Subsecretaría.

Consecuentemente, la poca tarea que se venía realizando se vio más acotada que nunca, en un momento crítico de incremento del consumo drogas legales e ilegales, y de todo lo que ello trae aparejado, es decir el aumento del narcotráfico y la demanda de tratamiento.

Se incrementaron los usuarios de drogas que demandaban atención sanitaria, por lo que el monoclínico Manantial se vio desbordado, dada su poca capacidad de brindar atención y por otra parte debido a que era el único centro en toda la Provincia que trataba este tipo de casos. No dio abasto, por lo que tuvo que derivar pacientes a otras provincias y hubo que realizar convenios en este sentido. Este centro no contaba con otros abordajes como la ‘comunidad terapéutica’ o sitios de internación u hospital de día.

El modo de atención que se brindaba en Manantial era del tipo ambulatoria, es decir realizaban entrevistas con el médico clínico, que daba un diagnóstico del estado físico en general del paciente, luego entrevistas con el psiquiatra quien ajustaba la medicación psicotrópica correspondiente y psicoterapia individual con un psicólogo. La parte social, es decir lo inherente a la vivienda, núcleo familiar de la persona que consultaba, era realizada por el equipo de trabajadores sociales. Esto se realizaba en función de que el paciente debía ser derivado a una comunidad terapéutica o no, ya que es sabido por la comunidad de salud mental, que la psicoterapia individual no es la más efectiva para este tipo de patologías.

En su gran mayoría, eran derivados a la comunidad terapéutica ‘Betania’, localizada en la Provincia de Salta. Cuando se cumplía el cupo de pacientes que se podían derivar, se los ponía en lista de espera, y el tratamiento en la mayoría de los casos era abandonado por el usuario de drogas. El abandono se producía mientras se esperaba para la derivación y también una vez que ingresaban a las comunidades terapéuticas. Son muy

pocos los casos que se tenga referencia de que se hayan ‘curado’ o se les haya dado el alta del tratamiento.

La salida del consumo compulsivo de drogas, que se observa en este tipo de pacientes, es el ingreso a una Iglesia Evangélica, en donde se sienten contenidos por sus hermanos de la fe, pero al ingresar en este tipo de religiones, si bien dejan el consumo de drogas, la existencia de los ex usuarios de drogas gira en torno de la Iglesia misma, dejando de lado sus vínculos afectivos primordiales y anteriores y toda otra persona que no profese esa creencia.

La patología adictiva es muy compleja y difícil de abordar<sup>44</sup>, y las políticas de salud implementadas en esos momentos distaban mucho de poder trabajar con este fenómeno social en la provincia. En especial a los que eran llevados (por la justicia o por sus familiares) para su atención, generalmente de los estratos sociales más bajos, se les hacía muy difícil concurrir a las diferentes consultas que exigía la Institución, debido a que no contaban con los medios para hacerlo, esto se veía mucho más agravado en los casos que venían del interior de la provincia, por lo que en general se producía un abandono de todo tipo de tratamiento.

### **Centros Privados de atención en conductas adictivas**

En la provincia sólo hay una institución privada que aborda las ‘adicciones: Reto a la vida’. Es una Organización No Gubernamental (ONG), sin fines de lucro, declarada de interés público, cuya finalidad es ayudar a los ‘drogodependientes y alcohólicos’. Es de régimen internado, voluntario y gratuito. Tienen un reglamento que deben cumplir respecto a horarios, visitas y demás actividades que se realizan dentro de los centros. El programa de rehabilitación consta de dos etapas, la primera de desintoxicación y la segunda de rehabilitación. El total del tratamiento dura veinticuatro meses. Si bien el Centro cuenta con profesionales médicos, la contención que se les brinda a los internados es principalmente de mística ‘Cristiana’.

---

<sup>44</sup> Desde el año 1995 al año 1997 me desempeñe como Psicólogo Clínico en el Monoclínico Manantial, dependiente de la Subsecretaría de Prevención de adicciones y apoyo a la lucha contra el narcotráfico, dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones.

En la provincia de Misiones tienen dos sedes: una en Eldorado y la otra en Posadas. En las dos sedes la capacidad de internación de pacientes no supera los cincuenta entre ambos sexos.

### **Consecuencias de la discontinuidad de las políticas de drogas**

Ese fue el panorama hasta después de la crisis socioeconómica Argentina del 2001. Posteriormente se van introduciendo cambios referidos al nivel de preparación profesional, se incrementó el presupuesto, se descentralizó la atención y se tomaron otras medidas que siguen siendo infructuosas en el sentido de que dan respuesta sólo a los que son llevados por familiares o por la justicia, dejando un amplio sector de usuarios sin cobertura. Esto es producto de las políticas llevadas adelante, como así también de otros factores que tienen que ver con cuestiones de política Estado de la provincia más que con los problemas sociales reales. Esto es, en cada cambio de gobierno cambian los funcionarios, cambian también los profesionales y los que ingresan tienen que empezar desde el principio. Como consecuencia de ello no hay una continuidad de las políticas implementadas en la gestión anterior y por lo tanto se comienza de cero, prácticamente. Los que sufren estos cambios son los usuarios de drogas en particular y la sociedad en general.

### **En la prevención primaria del uso de drogas**

A principio de los `80, cuando la drogadicción va adquiriendo forma de ‘pandemia’, la O.N.U., recomienda a los Estados miembros agregar la Reducción de la Demanda, estableciendo que, sin dudas, la prevención es la única estrategia capaz de incidir directamente en las causas generadoras de la drogadicción, y resulta a largo plazo la modalidad práctica o el camino más eficaz para afrontar esta grave problemática de nuestro tiempo (GOTI, 1997).

En estas primeras etapas del abordaje de la drogadicción como fenómeno social, los organismos internacionales son los encargados, a través de los grupos de ‘expertos’, de realizar definiciones de las acciones que se deberán tomar, las que luego tendrán una incidencia a escala mundial.

Uno de estos conceptos es el modelo de prevención y al tomar la O.M.S. a la salud como ausencia de enfermedad, el modelo de intervención es 'bio-médico', y los ejecutores son los profesionales de la salud. Este modelo se enfoca en grupos denominados de alto riesgo, y el abordaje suele ser mediante estrategias impuestas, únicas y persuasivas.

En el caso de la prevención de drogas nos dice Martin:

“...la prevención de drogas es un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y a mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas” (MARTIN, 2004: 51).

En consecuencia el principal objetivo de la prevención de drogas, es la reducción del consumo, es decir reducción de la demanda, ya que la reducción de la oferta es de resorte exclusivo de las Agencias represivas.

Existen varios niveles de prevención: 'prevención primaria', sería la evitación de la enfermedad; 'prevención secundaria', es el diagnóstico, el tratamiento y la curación; y la 'prevención terciaria' sería la rehabilitación. También existen otros tipos de prevención, dependiendo el ámbito de intervención, como por ejemplo: la escuela, la familia, el trabajo entre otros.

### **La prevención de drogas en Misiones**

En este contexto político-social es en donde comienza a funcionar el área de prevención, la cual estaba a cargo de una psicóloga, y contaba con un personal de dos psicopedagogos y un profesor en biología. Los distintos aspectos sobre prevención primaria de drogas en base a lo arriba expuesto, se elaboran por la SE.DRO.NAR, que al igual que en las otras áreas este organismo enviaba personal para dictar los cursos a los profesionales del área de prevención de la provincia, los que luego eran los encargados de llevar a cabo la tarea preventiva en todo el ámbito provincial.

Es así que esta área comenzó dando charlas de 'prevención' solamente en ámbitos escolares, dada la poca capacidad operativa, solamente en algunos establecimientos

escolares y de la Ciudad de Posadas. Al interior de la provincia, iban en algunas ocasiones.

Estas ‘charlas’, se fundaban básicamente en los efectos que producían las distintas drogas, las enfermedades concomitantes, y en la mayoría de los casos estaba dirigida a alumnos de los últimos años de los colegios secundarios. Por otra parte nunca se realizó algún seguimiento de la incidencia de este tipo de prevención en las poblaciones destinatarias, por lo que nunca se sabrá su impacto.

Esto recién se logra con la creación del Observatorio Argentino de Drogas, dependiente de la SE.DRO.NAR.

### **Creación del Observatorio Argentino de drogas**

En el año 2005 se crea el Observatorio Argentino de Drogas, dependiente de la SE.DRO.NAR, con la finalidad de generar y difundir información y datos sobre el consumo y el tráfico de drogas en todo el país, como así también implementar el seguimiento, en la medida de lo posible, de las políticas de ‘prevención’ implementadas en su momento. Es una manera de manejar información oficial y asesorar a diferentes instancias políticas acerca de prioridades existentes en materia de drogas, como así también cuáles son las medidas más propicias a adoptar.

Otra de las funciones de este organismo es la de realizar estudios en sectores claves de la población, a los efectos de crear series históricas de datos, para poder evaluar las tendencias y los patrones de consumo, estos datos los relevan de encuestas de hogares, pacientes en tratamientos, estudiantes universitarios, utilizando para ello metodologías cuantitativas y cualitativas. También se elabora un registro de personas fallecidas por consumo de drogas.

Todos estos datos son distribuidos a universidades, bibliotecas y público en general que se interese por la problemática, en material impreso y en la página web creada para tal efecto.

## **Endurecimiento y diversificación del consumo**

Desde los años '80 se comienza a diversificar el consumo de las distintas drogas, jarabes y pastillas, derivados sintéticos del opio y la sal de anfetamina, se incrementa el consumo de cocaína, que suplanta de alguna manera el ingreso de heroína en América Latina. Desde los '90 en adelante se observa el consumo fragmentado y masivo de otras drogas como éxtasis, ketamina, anfetamina en polvo.

Es así que en las generaciones posteriores a la de los '90 se produce un cambio en el consumo de las drogas, en especial cocaína. Según argumenta Epele (2010) se deja de lado la inyección, se la aspira. Al producirse la debacle económica del 2001, van a cambiar no solo los hábitos de consumo, sino que gran parte de la generación anterior, en especial de barrios de bajos recursos, desaparece por las consecuencias del V.I.H. En esta década, desaparece la cocaína de los barrios humildes para su consumo, no así para su venta, y esta droga se vuelve casi exclusiva, como lo fue un tiempo de la clase media/alta.

Los datos que arrojó el INDEC en mayo de 2002 nos mostraron que se produjo una brecha en el ingreso promedio de los hogares más pobres que era de veintiséis veces menos que los de la clase media/alta. Esta polarización respecto de los ingresos se refleja de manera casi lineal en los 'imaginarios sociales', especialmente en aquéllos en los que circulan los medios orales y escritos. Los programas de televisión abierta del género informativo, noticieros y los llamados periodísticos testimoniales, documentales y de investigación, que proliferan después del 2001, construyen imaginarios acerca de los usuarios de drogas, sostenidos por las diferencias culturales, sesgados por el clivaje de 'clase' (ALVAREZ, 2009).

Se construyeron clases de sujetos diferentes en donde los usuarios de paco, pasta base o el Poxirán<sup>45</sup> son marcados en función de su clase social, como así también asociados a la delincuencia y a la violencia. Por otra parte las drogas de diseño se consumen para el disfrute y participación cultural en especial por parte de la juventud burguesa.

---

<sup>45</sup> El Poxirán es un pegamento viscoso que contiene ingredientes nocivos para la salud como el tolueno y se consigue en las ferreterías y supermercados. Los consumidores de Poxirán con tolueno lo vuelcan en una bolsa plástica que la soplan y luego aspiran ese vapor y se marean y pierden la noción de la realidad y también les quita el hambre y el frío. (Folletería Monoclínico Manantial, Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones).

La droga como el ‘paco’, más conocida como ‘base, pasta base, droga de fondo de olla’, es más barata en relación con el clorhidrato de cocaína y sus efectos nocivos son muchísimo mayores, como así también formas de relacionarse para conseguir esta droga que es mayormente consumida en barrios empobrecidos. Al respecto nos dice Epele:

“...Centrar el análisis de las drogas, y de la cocaína en particular, en los intercambios, específicamente en el transar y sus transformaciones, hace posible cuestionar el modelo de la escasez como única estrategia de inteligibilidad de relación entre cocaína y pobreza. Simultáneamente, hace posible articular estas prácticas sociales con otras actividades, instituciones y organizaciones sociales de distintos tipos que participan en la vida cotidiana de estos barrios. El análisis de los (des)arreglos en las transacciones en general y en particular de aquellas que involucran cocaína y otras drogas, hace posible esclarecer, entonces, ciertas modificaciones de los lazos sociales” (EPELE, 2010: 71).

Se evidencian los cambios de relacionamiento social que tienen conexión directa con el uso de la cocaína al uso de otro tipo de drogas más accesibles, en relación al lugar y población estudiada.

### **Incidencias del proceso económico en el consumo de drogas**

Por otra parte el cambio económico brusco, la aparición de nuevos impactos sociales con relación al consumo de drogas, por el proceso de fractura social, en donde Castell (1995) describe la “Ciudad dual”, aquella que surge en paralelo con las nuevas tecnologías sobre las fuerzas de trabajo, la reestructura y transforma la estructura social misma que los termina conformando en una sociedad dual, es decir que no sólo la tecnología es la única causa del desarrollo de la ciudad dual, es también importante considerar la reestructuración del trabajo, dado que el universo que involucra el concepto de “concentración poblacional”, se constituye por trabajadores, y al repercutir en las modificaciones de condiciones de trabajo, repercutirán inseparablemente en la estructura urbana y social. Quedando un excedente de fuerza de trabajo que no tiene muchas opciones laborales legales, la fuerza de trabajo sin posibilidades de adquisición formales de empleo tendrían que optar por una economía de tipo delictiva, los sectores más desfavorecidos económicamente están muy lejos de revertir tal situación dentro del campo social inmediato.

Por otra parte la ausencia del Estado que les aseguraba la educación pública y gratuita, la salud, la ayuda social, en los momentos de crisis era un Estado ausente, lo que produjo, una brecha más amplia entre los que más tienen y consumen, y los menos favorecidos, pero que a su vez consumen lo que pueden.

Produciendo dos formas de impacto en el imaginario social con respecto a qué se consume y dónde. Dos formas de polarización del consumo de drogas, las llamadas de performance (por su valor en dinero como la cocaína, éxtasis, ketamina, metanfetamina y las drogas de diseño) que se consumen con la finalidad de la recreación en lugares compartidos, como recitales, *afters office*, fiestas privadas; y las drogas marginales, de bajo costo' (el paco, psicotrópicos, pegamento, marihuana, hongos cucumelos), drogas estas asociadas al delito y a la violencia (Observatorio Argentino de Drogas-2007).

Esta situación se dio en todo el país, con sus variantes regionales, pero estructuralmente es igual en Buenos Aires a cualquier otra provincia en el país. El agravante en Misiones, (se exceptúa la marihuana por su adquisición más próxima desde Paraguay), es la cocaína que tiene que ser distribuida desde las grandes ciudades, en especial desde Buenos Aires. El traslado encarece más aun su adquisición.

Esto a su vez genera una brecha más ancha entre usuarios que poseen el capital económico y que acceden cómodamente a cocaína de alta pureza, con los consumidores que viven en condiciones de pobreza. La única opción para estos consumidores son las drogas baratas, que tienen una incidencia en la salud debido a la adulteración de las sustancias. Son los que terminan en Hospitales, Centros de salud y/o Comisarias locales como consecuencia del consumo.

### **A modo de reflexión**

Desde principios de los años '90, en que se creó la Secretaría de Prevención para la Drogadicción y apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico en la Provincia de Misiones, actual Subsecretaría, no se han dejado de implementar políticas para contener el continuo y constante incremento, tanto de consumidores como del narcotráfico en la provincia, y este fenómeno no es sólo provincial, sino también nacional e internacional.

Esto da cuenta del fracaso de las políticas implementadas hasta el momento, basadas en el paradigma ‘punitivo-prohibicionista’.

Desde un poco más de una década se observa un cuestionamiento fuerte a este paradigma y en estos momentos existen fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación del año 2007, en los que se define que la tenencia de drogas para uso personal no es punible. Si bien este organismo no puede derogar o modificar una Ley, ya que es prerrogativa del Congreso Nacional, sienta antecedentes para futuras apelaciones y cambios que se están llevando adelante.

Hemos visto en este capítulo cómo se aplicaron las políticas de drogas primero a nivel nacional y después en la provincia, y a consecuencia de ello la creación de instituciones que de alguna manera dieron cuenta del ‘problema social de la droga’, como así también en qué circunstancias se encuentran ahora.

Y por último expusimos algunos aspectos que incide en una sociedad, en este caso la nuestra, el factor económico, tanto en el consumo de determinadas sustancias como así también cómo funcionan los “heterocontroles” en los distintos grupos sociales que componen la sociedad que se presume homogénea.

En el siguiente capítulo abordaremos el desarrollo de vidas de personas que consumen cocaína, en la mayoría de las veces los fines de semana y de manera invisible, a los ‘otros’ no consumidores.

## CAPITULO III

### ***Rutinas invisibles***

*Numa situação de controle do consumidor, como o uso ilícito de drogas por prazer, o consumidor toma quanto deseja; sua dosagem é auto-iniciada e auto-regulada. Ele se basearia no conhecimento gerado nos grupos consumidores para organizar suas atividades de consumo e interpretar suas experiências com drogas*

*BECKER H. (1997:188-189) “Consciência, poder e efeito da droga”.*

En este capítulo expondré el resultado del trabajo de campo, sintetizando en un “caso” significativo de una forma de consumo colectivo de cocaína. Detallaré las conductas y trayectorias individuales de algunos consumidores de ‘cocaína’, esto nos iluminará sobre los aspectos más sutiles de estos hechos sociales.

Encontraré en el relato cuáles son los cuidados que realizan estos usuarios para mantener oculta esta actividad y de que manera actúan y establecen en la vida sus relaciones sociales, con sus familias y con los otros no consumidores.

En primer lugar expongo cómo fue posible ingresar al campo, en especial al círculo que delimita esta “población oculta”: por medio de un interlocutor privilegiado de sobrenombre Cachito. Luego describo el proceso de adquisición, uso y consumo de cocaína en una construcción de un “caso” que es el resultado del conocimiento de la dinámica de varias reuniones de las cuales he participado y que me permitieron hacer una construcción densa de las costumbres de estos consumidores de clase media alta.

## **Cachito, mas que un nexo**

En el año 2006 conocí a Cachito en la inmobiliaria en que todavía se desempeña como administrativo y vendedor. En esa época yo necesitaba alquilar un departamento. Él me mostró varios que estaban en alquiler, pero el inmueble que me interesaba quedaba un poco distante del centro, por lo que pasamos un buen rato charlando, mientras nos dirigíamos hacia el inmueble en su auto. Primero tratamos temas mundanos como suele suceder en estos casos, dada la profesión en la que él se desempeña, venta y alquiler de inmuebles, en el que se requiere amabilidad, comprensión y otras aptitudes propias de este tipo de tareas para con el circunstancial cliente, que en este caso era yo. En uno de los tantos temas que tocamos, me preguntó acerca de mi profesión. Le comenté que me desempeñaba como Psicólogo Clínico en el área de las ‘conductas adictivas’ del Monoclínico Manantial dependiente de Salud Pública. Pero cuando se lo dije, noté un cambio en su actitud hacia mí. No presté mayor atención en ese momento, pero pude percibir que el tema no le era del todo indiferente, y que algún comentario quiso hacer pero no teníamos aún la suficiente confianza para que él se animara a hablar sobre el tema.

Al reflexionar sobre esto encuentro que en relación a ello Guber nos dice:

“... Al hacer su primera aparición en público, el investigador comienza a dar y recibir información; parte de ello es lo que Goffman (1970) ha llamado información voluntaria, donde pueden incluirse el discurso del antropólogo acerca de lo que se propone en el trabajo de campo pero también, y entre muchas otras cosas sus verbalizaciones, su vestimenta, su actitud amigable y al menos aparentemente franca. Lo voluntario es todo aquello que se advierte y se alcanza a controlar en el contacto directo con los interlocutores. Sin embargo, hay otros aspectos en los que no se pone demasiado interés o cuyo cuidado resulta más difícil; se trata de la información involuntaria que fluye de su presencia y su apariencia en signos imperceptibles, como los de terror, prejuicio, bienestar, etc.” (GUBER, 2004:92-93).

El encuentro circunstancial generó cierta ansiedad en Cachito, cuando casualmente me preguntó sobre mi profesión. Al no caer él dentro de los estereotipos de ‘usuarios’ de drogas, con los que yo estaba acostumbrado a tratar por el trabajo que desempeño, me pareció importante, primero, generar cierta confianza y más adelante darle espacio para

que hablase de lo que evidentemente quería hablar, que era su conocimiento sobre las drogas y los que la consumen, “población” a la cual él también resultó pertenecer.

Es decir que, de alguna manera, los dos enviamos información de manera solapada en discursos en doble sentido, como sucede cuando personas que infringen normas (morales/legales) hablan con el ‘otro’ para escrutar si entiende de lo que se está hablando y si esa persona tiene los elementos necesarios para entenderlo. Este tipo de conductas es típico en los usuarios de drogas, debido a que siempre están alertas a qué van a decir o no cuando no conocen o no confían con su circunstancial interlocutor. Esto se debe a que la información que dan depende enteramente del lugar y el contexto en que se hallan, es decir que si no están entre consumidores o personas de su absoluta confianza, jamás dirán una palabra abiertamente que los identifique como consumidores, pero tampoco dejarán de decir aunque de manera muy sutil, que lo hacen. Todo el tiempo testean al ‘otro’ para ver si son usuarios de drogas o no, como ellos.

Por otra parte, los lugares sociales en los que nos encontrábamos permitían suponer que un usuario de drogas ilegales no hablaría de sus hábitos en un encuentro ocasional con un psicólogo o con cualquier persona, porque tal como afirma Goffman:

“...el medio social establece las categorías de personas que en él se pueden encontrar. El intercambio social rutinario en medios preestablecidos nos permite tratar con ‘otros’ previstos sin necesidad de dedicarles una reflexión especial. Por consiguiente, es probable que al encontrarnos frente a un extraño, las primeras apariencias nos permitan prever en qué categorías se halla y cuáles son sus atributos personales, es decir, su identidad social” (GOFFMAN, 1960: 14).

Sin embargo, coincidieron circunstancias e intereses en aquel encuentro que se proyectarían en el tiempo como un vínculo de colaboración importante para mi estudio.

### **Consumir *sin bardear***

Debido a que me encontraba pensando en aquel momento sobre el tema, es decir, el objeto de estudio de mi investigación antropológica, decidí darle a Cachito un espacio para que ‘opinara’ sobre la cuestión de las ‘drogas’, como una manera también de conocer usuarios de drogas, fuera de los que circunstancialmente conocía o trataba en el

Monoclínico Manantial en donde ejercía como psicoterapeuta en ‘conductas adictivas’, ya que el ‘rapport’ y el contexto son totalmente diferentes, y era lo que buscaba para el estudio que me proponía realizar. Tenía algún conocimiento de que había personas usuarias de drogas ilegales que no eran registradas por el Estado, dado el lugar que ocupaban en la sociedad. Y no eran precisamente los más “humildes”, en el sentido de ingresos monetarios por empleos y estabilidad laboral.

De una manera solapada Cachito me dio a entender que conocía algo sobre esa cuestión. No pregunté más, pero le comenté que quería empezar una investigación antropológica sobre el consumo de drogas en la ciudad de Posadas. Le di a conocer que era la parte final de un posgrado en esa área, lo cual produjo en él un cambio de actitud, y comentó de forma tangencial que conocía gente que consumía pero que no *bardeaba*. En esta frase, particularmente en el término *bardear*, encontraré una pista más tarde para analizar los aspectos asociados a las formas de uso de drogas, y a la continuidad o interrupción de los relacionamientos sociales.

De algún modo dio comienzo en ese instante a lo que más adelante me llevaría a conocer rutinas y hábitos de usuarios de drogas, que no son identificados como tales por organismos del Estado, debido a que no llegan a ningún servicio de salud u otras instituciones (cárceles, policía, clínicas, etc.), en donde se los catalogaría como ‘drogadictos’ y como consecuencia de ello sufrirían todo el proceso de discriminación que esto trae aparejado. Además, como lo expone Foucault con relación a los modelos de las sociedades punitivas:

“...Uno de estos modelos tiene que ver con la infamia, es decir, con los efectos de la opinión pública. La infamia es una pena perfecta, ya que es la reacción inmediata y espontánea de la sociedad misma, varía en cada sociedad, está graduada según la nocividad del crimen, puede ser revocada mediante una rehabilitación pública y, en fin, alcanza solamente al culpable. Es por tanto una pena que se ajusta al crimen sin necesidad de un código, sin tener que ser aplicada por un tribunal, sin riesgo de ser instrumentalizada por un poder público. Se adecúa rigurosamente a los principios de la penalidad. El triunfo de una buena legislación se produce cuando la opinión pública es lo suficientemente fuerte para castigar por sí misma los delitos... Feliz el pueblo en el que el sentimiento del honor puede ser la única ley, pues no tiene prácticamente necesidad de legislación. Tal es el código penal de la infamia” (FOUCAULT, 1996:42).

Es decir que el tipo de castigo que pudieran recibir estas personas que se dedican al consumo es bastante grave, con relación al lugar que ocupan en la sociedad.

### **La inauguración**

Al día siguiente me acerqué hasta la inmobiliaria a la hora que habíamos pactado previamente con Cachito, y realizamos las transacciones de forma para concretar el alquiler del departamento que iba a habitar por ese entonces como mínimo dos años. Seguimos nuestra charla del día anterior, y lo invité a la inauguración informal, a la que también irían unos amigos míos. En realidad esta invitación era con la intención de afianzar un vínculo que me permitiera conocer lo que sabía o no Cachito y posteriormente poder desarrollar la investigación que me había propuesto. A la noche siguiente pasó por mi casa, localizada en cercanías del aeropuerto de la ciudad de Posadas. La misma se componía de una planta baja con dos dormitorios, baño, cocina, living y con un pequeño patio, en cuyo fondo había una parrilla donde un amigo mío hacía el *asado*<sup>46</sup>. Luego de las presentaciones de forma, nos sentamos a la mesa y disfrutamos del mismo acompañándolo con vino.

Mis amigos, que en ese momento eran tres, se fueron yendo ni bien concluyó la cena, debido a que tenían obligaciones laborales al otro día, mientras Cachito y yo nos quedamos un rato más charlando. Luego de unas copas más de vino él se sintió más relajado y hablamos de temas varios, en especial de mujeres, de economía, un poco de política, como forma de afianzar el vínculo incipiente. Hasta que en un momento dado me preguntó *¿te sigue interesando el tema del que habíamos hablado la primera vez que nos vimos? Por supuesto* le dije (los dos sabíamos perfectamente a qué se estaba refiriendo), de forma que le amplié la escueta información que le había proporcionado días antes acerca de mi trabajo de investigación en Antropología, especificándole que los datos que necesitaba eran datos que de ninguna manera expondrían nombres o lugares que los pudieran identificar (que en realidad era su gran preocupación). En

---

<sup>46</sup> Comida típica argentina, hecha básicamente con carne vacuna a las brasas.

aquel momento, noté que se sintió mucho más cómodo y comenzó a darme información de cómo es el ‘mundo de la droga’, por lo menos tal como lo conoce él.

### **Los amigos de Cachito**

Hasta ese momento yo desconocía qué sabía Cachito sobre lo me estaba hablando pero sí percibía que él sabía de la existencia de gente que consumía. Pude determinar esto debido a mi experiencia clínica que poseo de las entrevistas a usuarios. Lo que no podía darme cuenta aún era si él era un usuario de drogas ilegales, o cuál era su rol en todo ello. Comenzó a contarme que él, como mucha gente más que conocía, personas que ocupan un lugar destacado en la sociedad debido a la capacidad económica, de clase media/alta (profesionales y otras personas de buen ingreso económico, en especial comerciantes) tenían un hábito de consumo de cocaína desde hacía años (más de diez la mayoría), pero lo hacían de manera oculta, de forma tal que nadie del entorno familiar, laboral o cualquiera que ellos consideraran que les podría traer problemas, tuviera conocimiento sobre sus conductas.

En esa época él conocía a más de treinta personas, la mayoría *profesionales del medio*. Cachito usaba esta frase en tono irónico, dejando entrever que los considerados pilares de la sociedad se drogaban como cualquier *hijo de vecino*, pero que no entrarían en los estándares degradados que abrigaba la palabra ‘drogadictos’. En su expresión también insinuaba que el uso de cocaína en el nivel social al que pertenecían, los hacía sentirse superiores por poder quebrantar las normas sin ser siquiera reprendidos, a diferencia de usuarios de otros sectores sociales menos favorecidos.

Pareciera que la frontera entre lo legal e ilegal está marcada por las decisiones ‘morales’ que toman las personas, y si estas personas se hallan en lugares de decisión, como son los funcionarios judiciales y policiales, que son los encargados de cumplir y hacer cumplir las leyes vigentes, no habría forma de que sean punidos por las conductas ilícitas en las que circunstancialmente incurrieran.

En este sentido las personas de clase social media/alta son los que en su mayoría componen esta población oculta, y el consumo para ellos tiene el siguiente significado acerca del cual nos ilustra Kornblit:

“...la cocaína ‘juega bien’, con el consumismo, con el exitismo, el eficientismo, como criterio de posicionamiento y ascenso social. En la experiencia subjetiva se potencia el individualismo como condición de éxito y de resolución de problemas; el usuario de cocaína justifica su utilización aduciendo que bajo sus efectos se siente una persona ‘más poderosa’ y con mayores habilidades para la interacción social” (KORNBLIT, 2010: 71).

El consumo de cocaína en estos sectores sociales adquiere un significado y una dinámica diferente a la de otros sectores sociales menos favorecidos económicamente.

Esto se debe principalmente a que el poder adquisitivo de estas personas es muy alto, la compra de la ‘cocaína’ para ellos no representa un problema en sí mismo como lo es para otros usuarios, quienes pueden perder su libertad, enfermarse y hasta perder la vida misma. Los usuarios de la clase media alta infringen la Ley 23737<sup>47</sup> en el momento de la compra de la droga, pero esto no les trae aparejado ninguna consecuencia debido a que al poseer el dinero arreglan modos de compra que nos los exponen por lo tanto es muy difícil que sean descubiertos. El único problema que pueden tener es no conseguir la cocaína de alta pureza a la cual están acostumbrados. Al respecto nos dice Epele:

“... Desde los primeros momentos, la cocaína (sustancia que estaba siendo consumida casi en exclusividad por los sectores medios y altos de la sociedad argentina) se expandió en los ochenta y se propagó en los noventa en los barrios pobres del Gran Buenos Aires, cargando este significado de nueva pertenencia, de nueva inclusión social a través del consumo a un ‘estilo’ y una ‘clase’ antes restringida a aquellos otros sectores sociales” (EPELE, 2010:64).

Es así que la cocaína es la droga de preferencia de los usuarios que componen lo que hemos llamado “población oculta”, debido a que el efecto de la misma es especial para el tipo de reuniones que acostumbran realizar, al que otra droga no podría equipararse. Al respecto he preguntado a la mayoría de los que tuve oportunidad de entrevistar, comenzando por Cachito y en su gran mayoría coincidieron en que la *merca* (cocaína) es la que mejor efecto produce, en relación a otras drogas, debido a que la mayoría de estos usuarios han experimentado con otras sustancias tales como L.S.D., marihuana, anfetaminas, drogas de diseño, pero las opiniones coincidieron en que los efectos de la cocaína no pueden ser superados por estas drogas, más que nada por ser un potenciador

---

<sup>47</sup> Ley que regula la tenencia, suministro y tráfico de estupefacientes. Ver en el anexo ley y sus modificaciones actuales.

libidinal, el efecto anestésico y al ser mezclado con alcohol, es una combinación importante para alcanzar placeres que con las otras sustancias sería imposible lograr.

Ante la pregunta a un entrevistado de ¿por qué consumir cocaína y no otra droga ilegal? nos dice:

*“porque la cocaína, y cuanto más pura sea me hace sentir de una forma especial que no logro con ninguna de las otras drogas. Un hombre que consume una dosis de cocaína, bastante pura, (mas del 70 % del clorhidrato de cocaína) se siente otro hombre, un súper hombre, un hombre mejorado, pero lo primero que necesita ese súper hombre es otra dosis de cocaína, y ese efecto de poder solucionar todos los problemas, sean de cualquier índole”.* (Entrevista N° 14/07)

Este tipo de elección tiene su base en pautas, hábitos e interacciones que afirman la pertenencia a determinado grupo o clase social, los diversos bienes culturales no sólo se explican por la manera en que se distribuyen las alternativas culturales, o por la posibilidad económica de adquirir ciertos bienes, sino también y sobre todo, por la posesión de un capital cultural y educativo que permite a los sujetos consumir, asistir y disfrutar las alternativas factibles, tal como lo sostiene Bourdieu (1979), las condiciones de vida diferentes producen “habitus” distintos, ya que las condiciones de existencia de clase social imponen maneras de clasificar, apreciar, desear y sentir.

En el caso de los usuarios que Cachito conocía, el nivel social, estatus socio-económico, nivel educativo y pertenencia a ciertos circuitos sociales, los aglutinaba en hábitos de consumo de cocaína de fin semana, sin que ello los llevara a depender de la misma de manera compulsiva como ocurre con otros usuarios, en el resto de la semana, generalmente de trabajo.

En relación a las actividades cotidianas, ¿que diferencia hay entre el consumo de cocaína y el de la marihuana, en el efecto que te hace? un entrevistado nos decía:

*“La cocaína me da un efecto refrescante en cuanto a mi actividad cerebral, por lo tanto si tengo problemas que resolver, si tengo que manejar un coche, o rellenar un formulario, lo hago de manera mas rápida, mas clara y sin errores, porque tengo una claridad mental que inusualmente es todo lo contrario al mareo y la distracción que genera la marihuana, la marihuana te distiende y la cocaína te pone tenso. La cocaína me pone tenso y activo y la marihuana te pone distendido pero no hago nada”* (Entrevista N° 22/07)

Y en relación a la posibilidad de ocultar la actividad de uso de drogas ilegales ¿que diferencias hay entre el tipo de consumo de cocaína y el de otras drogas ilegales? Dice:

*“La diferencia es que tanto para inhalar o inyectarse (que son los menos porque la mayoría le teme a las agujas) aunque los que fuman cocaína son los menos también, yo por ejemplo solo tomo cocaína. En cuanto a la diferencia en relación a otras drogas la marca en la marihuana desprende olores que son detectables a distancias bastante lejanas, y por sobre todas las cosas marihuana mezclada con alcohol puede dar un efecto desagradable como vómitos y descontrol a nivel de peleas u similar. La cocaína despabila u remplaza el efecto del alcohol, por ejemplo, si te pasas de alcohol y tomas un poco de cocaína vuelves al control, solo la cocaína produce ese efecto, de aclarar mi mente”*  
Entrevista N° 16/07.

[Comentario del Observador: la persona expresa que no comparte su *canuto*, que es el instrumento utilizado para aspirar la droga por la nariz, y me muestra un billete de 100 pesos enrollado, no lo comparte según dice, para no dar lugar a contagios de enfermedades que pudiesen tener sus compañeros de fiesta en el momento de inhalar.]

En palabras de Cachito estos muchachos no se *zarpaban* y no *bardeaban*<sup>48</sup>, porque todos trabajaban y se desempeñaban en lugares donde tenían responsabilidades, en los cuales no podían andar muy *duros* (palabra nativa que usan para referirse al efecto de la cocaína), ya que esta droga al ingerirse produce un cambio somático en general, pero en la psiquis en particular.

Los síntomas más visibles son conocidos como, el síndrome del conejo –se muerden constantemente los labios-, la macro midriasis (dilatación de las pupilas), cierta espasticidad en los movimientos, estado de euforia, incremento de la libido sexual, por mencionar sólo algunos. En estas condiciones es difícil trabajar e interactuar con otras personas que no estén bajo el mismo estado. Por otra parte el efecto más recurrente y delicado, por lo difícil de manejar por el usuario, es una sensación de tipo ‘paranoide’ (alucinación de orden persecutorio), caracterizada por la sensación de sentirse observado, mirado y perseguido por quienes lo rodean, situación en la que el consumidor puede llegar a tener actitudes extrañas para escapar de estas sensaciones o fantasías.

---

<sup>48</sup> *Zarparse* y *bardear* significan para los usuarios no tener conductas que delaten que son consumidores de drogas. Estos términos serán definidos en el capítulo IV, en donde expongo los conceptos utilizados por los usuarios de drogas en general.

En relación con estas mismas sensaciones en otros consumidores de extracciones sociales más bajas, nos dice Epele:

“...El consumo de cocaína se había convertido en esporádico, más ocasional, del que solo se podía obtener –con mucho trabajo y problemas– muy poco placer, ya indistinguible entre el ‘acelerarse’, ‘estar duro’, ‘perseguirse’ o ‘colgarse’ por un rato. La rápida ‘frenada’ del ritmo de consumo de otras sustancias, pastillas, alcohol y marihuana, se transformaba incluso en un dato marginal, frente a la violenta imposición y exigencia de la inmediatez en los intercambios, que sin tiempo de espera, sin aguante, modificaban las transacciones, los modos de uso de drogas, y por lo tanto de vínculos sociales” (EPELE, 2010:65).

Al interactuar durante un tiempo importante con algunos de estos usuarios tuve la oportunidad de compartir reuniones con sus familiares en situaciones ordinarias de la vida cotidiana, como por ejemplo almuerzos, cenas, reuniones familiares a la que he sido invitado o simplemente a tomar mates a la tarde y reunirnos. En estas circunstanciales reuniones pude determinar que la mayoría de estos consumidores son personas mayores de edad, casadas o acompañadas y con familia. Curiosamente los miembros de sus familias, en especial sus esposas o compañeras, desconocían por completo esta situación, a pesar de estar casados o juntados una buena cantidad de años y hasta tener hijos en común.

Al escuchar sus relatos yo me preguntaba cómo harían para llevar adelante sus rutinas familiares ocultando este aspecto aparentemente tan significativo en sus vidas, y lo que es más, cómo era posible que sus familiares no percibieran nada, especialmente sus mujeres o maridos, ya que son las personas con quienes comparten cuestiones íntimas.

Una de las maneras de disfrazar los efectos de la droga, para que sus esposas, mujeres, maridos o compañeros como así también familiares directos no se den cuenta de que están drogados con cocaína, es combinar ésta con cantidades considerables de alcohol como una manera de administrar las manifestaciones físicas y emocionales de sus efectos, y al estar “normalizados socialmente con alcohol” no se presenta como problemático para interactuar con otros.

Por ello el alcohol vendría a encubrir los efectos de la cocaína. Este aspecto está reseñado por Ehrenberg, cuando distinguiendo el alcohol de las otras drogas señala que:

“...el vino y el alcohol están profundamente inscriptos en el intercambio social en Occidente; siempre son medios de comunicación, de exteriorización, de un salir de sí, al contrario de la droga siempre exhibida bajo el modo del repliegue sobre sí, de la huida a la irrealidad o del rechazo de la sociedad: el alcohol es un factor de sociabilidad mientras que ninguna droga puede serlo” (EHRENBERG, 2004:11).

Es decir que si bien para este autor la droga produce o se representa como un repliegue sobre sí, quedando aislado del mundo social y circundante, se está refiriendo a usuarios que no pueden controlar el consumo, e instalan una relación con la droga que no pueden controlar. Éstos son conocidos en los servicios de salud como adictos, dejando fuera sus relacionamientos sociales. Generalmente terminan en alguna institución de salud o encarcelados por haber cometido algún delito para conseguir dinero y así poder comprar la droga, que es lo más típico.

Pero la ingesta de alcohol junto a otras drogas indica otra cosa, ya que al ser combinado con la cocaína funciona como encubridor de esta faceta en los consumidores que, si bien tienen el hábito de consumir todos o la mayoría de los fines de semana, toman los recaudos necesarios para mantener “oculta e invisible” esta actividad que, en caso de hacerse pública llevaría a los organismos del Estado a intervenir, en especial a las instituciones de salud pública cuyo punto de vista suele considerar a los consumidores de drogas como enfermos mentales. La intervención de los organismos en este tipo de ‘enfermedades’ es compleja, generalmente requiere la internación del paciente, el abordaje familiar completo. Pero además nos refiere Renoldi:

“...coincidentalmente con la imagen paradigmática del ‘drogadicto’ como una persona sin autocontrol, víctima de las sustancias, se instrumenta un modelo que responde a personas que ‘no pueden asumir compromisos desde sí mismos’. Esta imagen del usuario de drogas como una persona ‘irresponsable’ no es una estigmatización social de la que sólo es víctima. El usuario irá colaborando en este estereotipo al punto de identificarse en alguna medida con él (Cf. BECKER, 1963). ...” (RENOLDI, 1998:54).

En el consumo de drogas se hallan comprometidas la salud por un lado, y la moral, por otro. La primera cuidada, propiciada y representada por los organismos de Salud Pública, que en representación del Estado tienen el deber y la obligación de proteger la ‘salud pública’ en general.

Por otra parte la ‘moral’, custodiada por la Ley y los organismos creados para hacer cumplir la misma, que sostienen valores e ideales de un individuo saludable, productivo,

razonable, libre y autónomo, dado que estos valores definen al individuo en la sociedad moderna y capitalista, tendría su contrapartida en los drogadictos en general que ponen en crisis las políticas aplicadas por estos organismos y a la sociedad misma. Al decir de Ehrenberg:

“...En cuanto a los consumidores de drogas, son tratados desde la patología o la culpabilidad penal. No es seguro que esta estigmatización sea provechosa para ellos, pues contribuye a su no integración a la sociedad y refuerza la fascinación por la droga. Por lo tanto la dificultad de un debate se debe al miedo –justificado- de chocar con la opinión pública y de entrar en la jaula de las fieras del reflejo de la seguridad social, pero simultáneamente, esta ausencia es un caldo de cultivo. En cambio, sus ventajas políticas son nítidas: obliga a interesarse en los hechos y a producir argumentos fundados. Podría permitir clarificar los fundamentos de una política de droga, precisar sus objetivos y evaluar las consecuencias de las elecciones operadas. El objetivo político es fácil de enunciar: tratar a los toxicómanos como ciudadanos normales y a la opinión pública como adulta responsable” (EHRENBURG, 2004:22-23).

Algunas de las personas relacionadas con Cachito son abogados empleados en el Poder Judicial, es decir que en caso de hacerse pública sus prácticas, correrían el riesgo de perder sus puestos de trabajo, además sufrirían el proceso de exclusión, estigmatización, discriminación y podrían ser procesados penalmente por este hábito que viola la Ley 23.737 por la que se preserva el bien común de la salud pública. Otros usuarios que se dedican en su mayoría a la actividad comercial no pasarían por estas situaciones, pero sí tendrían que sufrir otras, tales como la discriminación y segregación social, los afectaría en su trabajo, esto a su vez traería como consecuencia fracturas en sus vínculos personales, es decir perderían mucho capital, tanto social, como simbólico y económico, y quedarían marginados de la sociedad.

## La doble moral<sup>49</sup>

El usuario de cocaína que transita por “rutinas invisibles” se cuida de que su hábito no sea de público conocimiento y de esta manera desafía las reglas establecidas socialmente. Al mismo tiempo que desafía las reglas, la moral y las buenas costumbres, demuestra una necesidad de sentirse superior o experimentar sentimientos que a menudo tienen que ver con cuestiones morales personales, es decir que el usuario en principio tiene que transgredir una conducta que tenía incorporada como ilegal y enfermante. Y una vez logrado esto cambia el concepto de moral convencional al que hasta entonces adhería y pasa a integrar grupos etiquetados por los otros actores sociales como desviados y, por supuesto actúa con una ‘moral’ distinta a la sociedad mayor y de acuerdo con sus intereses.

Desde el interaccionismo se considera a la desviación como una definición social, es decir, las nociones como bueno/malo, sano/enfermo, correcto/incorrecto, moral/inmoral socialmente construidas en las interacciones sociales. Esta corriente se centra más en los procesos de construcción de tales definiciones y en las consecuencias que esto acarrea en los etiquetados como desviados (Becker, 1963). La conducta ‘desviada’ se vincula directamente con la aceptación de normas sociales, ideas compartidas acerca de cómo deben comportarse las personas. Es decir que se establecen pautas para las conductas más diversas como por ejemplo: cómo vestirse, cuándo, cómo y dónde realizar chistes, cómo comer, cómo hacer el amor, etc. Sin embargo, muchas de las veces la conducta de las personas no se ajusta a las normas y así, en sociedades complejas como las nuestras, al actuar difieren en sus patrones de conductas de acuerdo con sus propias convicciones.

Por lo tanto, cada sociedad establece sus normas y leyes y experimenta de vez en cuando, transgresiones a las mismas por determinados individuos. En nuestra sociedad

---

<sup>49</sup> Doble moral: Se llama moralidad a los estándares que tiene un individuo o un grupo de qué es correcto o incorrecto, o lo que está bien o mal. Es entonces cuando aparecen los estándares morales y estándares no morales, los estándares morales se refieren a asuntos cuyas consecuencias creemos son serias, se basan en las buenas razones y no en la autoridad, invalidan el interés personal, se basan en consideraciones imparciales, están asociados con sentimientos de culpa y vergüenza, y tienen un vocabulario moral especial. Estos estándares, producto de muchas influencias, son absorbidos cuando somos niños y los corregimos conforme maduramos. incluyen las normas que tenemos acerca de los tipos de acciones que creemos son moralmente correctas e incorrectas, así como los valores que damos a los tipos de objetos que pensamos son moralmente buenos y moralmente malos. los estándares no morales son estándares mediante los cuales juzgamos qué es bueno o malo correcto o incorrecto de una manera no moral.(VELAZQUEZ, 2006).-

una de ellas es el consumo de drogas. Si existiera sospecha de que alguno de los integrantes de la sociedad fuera consumidor, los demás murmurarían por lo bajo o harían la vista gorda. En el caso de que alguien denunciara públicamente, se pondría en juego la moral colectiva con sus consiguientes efectos y, además, se volvería pública la actividad oculta del circunstancial usuario de drogas. Este tipo de actividad es tratada como un tema “tabú” por todo lo que el imaginario social sostiene sobre la drogadicción.

Hay que tener en cuenta quién es el que se droga, debido a que es más esperable por la mayoría de la sociedad que un drogadicto sea de clase baja y además sea delincuente, o los ‘artistas’ en especial los rockanroleros o actores, por lo que gran parte de la sociedad no se escandaliza cuando sale a la luz que un actor, modelo, cantante o artista ha sido internado por intoxicación con drogas, como ha ocurrido en muchos de casos.

El concepto de “heterocontroles” tal como lo establece Castel y Coppel (2004) sirve para mostrar que este grupo de individuos usuarios “normalizados” tienen un alto grado de autocontrol y manejo de su imagen pública de tal forma que ni sus allegados más cercanos, familiares o amigos, puedan sospechar que son consumidores de cocaína. Por lo tanto realizan determinados procedimientos a fin de ocultar sus prácticas de consumo lo cual de otra forma les traerían aparejado consecuencias indeseables para estos individuos pertenecientes a la clase media alta y su entorno. Es decir que funcionan los mecanismos de controles sociales y de autocontrol.

### **Inicio del relacionamiento con usuarios desde otra perspectiva**

Habiendo transcurrido varios meses de relacionamiento con Cachito, insistía en presenciar por un lado la compra de la cocaína (*la transa*) y por otro asistir a las ‘reuniones’ con sus amigos en donde se consume la cocaína, de las cuales me había hablado en reiteradas oportunidades. Y como nos encontrábamos en distintos lugares casi todos los días, había mayor confianza, entonces consideré que era el momento indicado para hacerle tal pedido.

Decía que en cualquier momento me avisaría. Primero El iba a ver qué grupo de amigos era el más conveniente, para evitar alguna incomodidad que pudiéramos pasar alguna de las dos partes, es decir el grupo o yo, porque también Cachito se estaba jugando su *credibilidad y confianza* ante estos amigos.

Al incorporarme a estas reuniones podría ver, presenciar e interactuar con personas que si bien Cachito me había presentado previamente en almuerzos en sus casas, o simplemente yendo al lugar de trabajo de ellos, no sería la misma situación interactuar en reuniones en donde se consume la cocaína. En alguna medida yo sería incorporado a esta población. En relación a este tipo de poblaciones nos dice Ehrenberg:

“...Un número desconocido de toxicómanos se las arregla sin pasar por los servicios especializados de los hospitales (...) numerosas encuestas etnológicas norteamericanas demuestran que a menudo los consumidores de drogas controlan su consumo y llevan una existencia relativamente socializada” (EHRENBERG, 2004: 26).

Es decir que las personas consumidoras de drogas en muchos casos pueden llevar una vida normalizada. Estas personas no pueden incurrir en conductas que llamarían la atención primero de sus familiares, después de sus círculos de relación, porque en un momento dado tendrían que intervenir los organismos del Estado.

Es decir que este grupo personas de las que Cachito forma parte, serían por definición una “población oculta”, debido a que es difícil conocer las actividades de los mismos sin una investigación utilizando las técnicas etnográficas.

Jamás estas personas se prestarían a colaborar por medio de encuestas u otras herramientas para que los organismos encargados de la salud pública puedan implementar políticas al respecto. Es una cuestión que ellos no asumen como enfermedad o delito, sino que es una manera de pasar buenos momentos y como actividad hedonística, tal como nos relata un entrevistado:

*“Yo consumo frula para sentirme bien y pasar buenos momentos con amigos y amigas, puedo comprarla y disfrutarla”* (Entrevista N° 05/07)

## Lugares en donde se compra la droga

Un momento crucial para todo consumidor es la compra de la sustancia. Es también el momento delicado para el vendedor, porque allí es donde se consuma el acto ilegal. Debido a la exposición que representa para ambos, comprador y vendedor, es que se toman todos los recaudos para no ser descubiertos por agencias del Estado<sup>50</sup> en el momento de la transacción. Estas personas no tienen problemas de recursos económicos, la *transacción* (o *transa*)<sup>51</sup> no aparece como un problema en sí mismo, pero sí el acceso a las personas que venden la sustancia debido a que los que se dedican a esta actividad operan fuera de la ley, y hacen cosas clandestinamente dada la actividad que desempeñan. En el caso de los vendedores urbanos de sectores de bajos recursos económicos, evitan ser vistos por los agentes policiales, pero no se inhiben frente a sus vecinos o conocidos que no tienen poder en el ámbito institucional.

Cachito era un conocedor de muchos de los vendedores, este conocimiento lo adquirió debido a la cantidad de años que se dedicó a consumir y a relacionarse con ellos. En las primeras incursiones de compra en la década de los '90, es decir cuando recién comenzó a consumir 'cocaína', sólo podía comprar en 'villas o asentamientos de emergencia'. Pero en la actualidad solo compra por entrega domiciliaria o *delivery*. Excepcionalmente compraba a un *transa*<sup>52</sup> *callejero* o en los lugares de venta que generalmente se localizan en los barrios muy pobres o villas, al respecto nos dice Grillo:

“...la territorialidad, las redes de tráfico de los barrios marginales apuestan a la 'visibilidad' para facilitar los puntos de venta de droga por los consumidores, los cuales no necesariamente tienen que ser conocidos, sino hasta extraños que buscan estas 'bocas' para comprar drogas, estableciendo una relación estrictamente comercial” (GRILLO, 2008: 5, traducción propia del portugués).

El circuito de venta o la práctica del comercio ilegal de drogas tienen formas diferentes de organización. Una es ésta que marca la autora antes citada, en donde en los barrios humildes, carenciados, denominados villas de emergencia o asentamientos, la venta de

---

<sup>50</sup> Todas las Policías del país, así como las Fuerzas de seguridad (Gendarmería, Prefectura y Policía Aeroportuaria, Aduanas) en su organigrama cuentan con una división con personal especialmente capacitado para tareas de investigación en el área de *narcotráfico* (Fuente SEDRONAR 2000).

<sup>51</sup> La *transa*, para los usuarios significa la compra de la droga. Es concepto lo desarrollare en el capítulo IV.

<sup>52</sup> El "*transa*" es una categoría nativa, que indica a la persona que se dedica a la compra-venta de drogas.

cualquier droga es pública, es decir todas las personas que viven en ese lugar saben quién, dónde y qué tipo de drogas se vende. Estos vendedores no toman ningún recaudo, ya que el territorio en donde operan es un lugar al que difícilmente puedan entrar los integrantes de las agencias del Estado que se encargan de la represión de estos actos de venta de drogas sin ser identificados por los vecinos, ya que éstos darían aviso a los vendedores de drogas.

Suele suceder que los vendedores de los barrios sean usuarios. Pero cuando se trata de venta por *delivery*, que cubre a los compradores de exponerse a la vista de los vecinos que puedan juzgarlos por estar usando drogas y acarrear problemas en sus ámbitos de trabajo y familiares, se requiere que no sean consumidores para evitar que la condición de vendedor se vea perjudicada en su rentabilidad por la dependencia, ya que en mayor o en menor medida el *transa consumidor* toma su parte de lo que le corresponde según el arreglo que tenga con el empleador.

La persona que comercia con más cantidad de clorhidrato de cocaína vende en grandes cantidades a los vendedores menores, estos la *cortan o estiran*, (palabras nativas que indican que generalmente se le agregan otras sustancias como ser, talco, bicarbonato de sodio, aspirina, y si consiguen le agregan anfetaminas para darle más *fuerza*, para incrementar la cantidad de la droga y por ende las ganancias).

Pero es inevitable que el *transa* consuma más de lo que había acordado con su proveedor, se vea tentado a *quedarse con un vuelto* (esto quiere decir quedarse con dinero que no es suyo y que tiene que dar cuenta de ese dinero al que le provee la droga), y en esta actividad las deudas no sólo se pagan con dinero, las más de las veces el pago es con su propia sangre, es decir que si no puede conseguir el dinero adeudado, sus deudores se lo *cobran* de otra manera dándole una paliza, rompiéndole un brazo o pierna, y si el monto es mucho puede acontecer que lo asesinen a él o a miembros de la familia. Esto funciona así como método de enviar mensajes a otros *transas* que tengan la idea de *quedarse con un vuelto o tratar de engañar* a estas organizaciones<sup>53</sup>.

---

<sup>53</sup> Estas organizaciones son de asociación circunstancial, los integrantes de los eslabones más bajos, generalmente van cambiando por diversas circunstancias. Los que poseen el capital difícilmente puedan ser atrapados por la Agencias del Estado, porque no se arriesgan en ninguno de los puntos en donde puedan ser capturados, es decir en la manufacturación, traslado etc. (Subsecretaría de Prevención de la Drogadicción y Apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico. -2000)

Por otro lado, el narcotraficante con mentalidad empresaria trata de cuidar, a sus mejores clientes, ya que éstos son los que sostienen económicamente toda la estructura, y trata de darles un buen servicio y sustancia de calidad para evitar perderlos, al respecto de estas organizaciones nos refiere Romaní:

“...la creación de un mercado negro cada vez más potente sobre el que se desarrollará primeramente la mafia norteamericana y, posteriormente, las redes ilegales de producción y comercialización que ahora conocemos como *narcotráfico*” (ROMANÍ, 1997:44).

En relación a esto Cachito dice:

*“En persona nunca conocí a un narcotraficante importante, es decir los que mueven cantidad importante de cocaína porque estos son los que tienen los contactos internacionales para traer la droga a gran escala, manejan mucho dinero y se cuidan con quienes se relacionan, por lo tanto no se dan a conocer ante cualquiera y menos si son consumidores.”* (Entrevista N° 25/09)

Pero Cachito sí tiene los contactos con los que trabajan para éstos, debido a su amplio conocimiento de los manejos de las relaciones sobre la compra, a quién comprar, cuándo y a qué hora, y por la *confianza* que se logró ganar, demostrando que él sólo consume, que no *bardea* y que no es un *buchón*<sup>54</sup> o algo parecido.

Por ello Cachito era el encargado por excelencia de adquirir la droga, pero de no poder hacerlo él en persona, hacía los contactos necesarios de cómo y a quién comprar, cuando sus amigos se lo solicitaban o cuando iba a haber una reunión de las de costumbre.

### **La transa con el Mono en el modo *delivery***

Es así que un sábado a la tarde, en diciembre del 2007, aproximadamente a las 19 hs, había un sol bastante fuerte todavía, cuando recibí un mensaje de texto de Cachito que decía *hoy si querés podemos hacer eso que me pediste*. Me sentí en ese momento en el exacto lugar del desafío del investigador cuando es llamado a Campo. Ya no podría más mirar aquellas realidades con los ojos del terapeuta, ni siquiera con los ojos de un consumidor experimental o frecuente. Me era exigida otra mirada, y ella me obligaba a

---

<sup>54</sup> Se los denomina así a las personas que trabajan como informantes para los organismos del Estado, sin pertenecer a ellos. (Fuente Subsecretaría de Prevención de la Drogadicción y Apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico – 2000)

preguntarle a mi sentido común, si es que existía algo en común con el de ellos, qué había por detrás de esos encuentros y sustancias. Nos dice Romaní:

“...este distanciarse del sentido común, para realizar un trabajo científico, significa en el caso de las drogas, superar las barreras de la estigmatización, al mismo tiempo que otra, quizás más sutil pero igualmente engañosa como es la romantización del marginal, plantearnos las cuestiones que queremos resolver. En el caso de una etnografía de usuarios de drogas, una vez situados en su terreno, debemos aprender a interpretar sus actos con los términos de su propia cultura (...) no como etiquetas andantes, sino como personas con las cuales desarrollaremos relaciones de afecto, simpatía, etc.”. (ROMANÍ, 1997: 52).

Le contesté que estaba dispuesto. Me sugirió que pasara con ‘mi auto’ (un pedido que me pareció raro porque él tenía auto y moto) por su casa a las 20:30 hs. Así lo hice. Me estaba esperando en la vereda vestido de manera elegante, como quien va a una cena o a bailar. Yo me encontraba vestido de bermudas, remera y ojotas. Se subió al auto, nos saludamos y me dijo que fuéramos hasta la intersección de dos calles cerca del centro. Hasta ese momento yo no había hecho comentarios ni tampoco preguntas que no fueran superficiales. Llegamos hasta la intersección de las calles y me pidió que apagara el motor del auto, en ese instante me dijo *te voy a presentar al Mono es un dealer posta*<sup>55</sup>. Esperamos por unos diez minutos hasta que, de la mano de enfrente de la que estábamos estacionados, se detuvo una moto de alta cilindrada todo terreno, una moto cara. Descendió el conductor y se acercó hasta la ventanilla en la que yo me encontraba, se quitó el casco y se saludaron afectuosamente con Cachito, quien le dijo “*che, este es Rubén es amigo mío, le pasé tu número, el después te pasa el suyo*”. Nos saludamos con esta persona, y él me dijo: “*soy el Mono, cuando necesites algo ya sabés*”, y me guiñó un ojo, haciéndome cómplice con el gesto de los futuros encuentros. En ese momento supe que si no compartíamos hasta allí un código específico, lo haríamos a partir de allí.

Nos dice Geertz cuando distingue la descripción densa de la superficial, demostrando que la primera revela la cultura:

“...Ryle habla de ‘descripción densa’ (...) pensando en dos muchachos que guiñan el ojo, en uno de ellos es un tic involuntario y en el otro una guiñada de conspiración dirigida a un amigo. Los dos movimientos como

---

<sup>55</sup> Término nativo que indica que la persona a que se refiere como *posta* es de entera confianza, verdadera y no falso (o trucho).

movimientos son idénticos (...) la diferencia entre los dos movimientos es enorme. El que guiña está comunicando algo y comunicándolo de manera bien precisa y especial (...) de conformidad con un código socialmente establecido, sin conocimiento del resto de lo circunstante” (GEERTZ, 1983: 2).

En ese preciso momento quedé habilitado (presentación de por medio de Cachito) para efectuar la compra o *transa* de cocaína, por lo menos con esta persona, debido a que Cachito no da a conocer mi condición de investigador, esta es una presunción que el *Mono* hace que también yo sería un consumidor de drogas, apelando a la credibilidad que él tiene en la persona de Cachito, es decir que para los usuarios de drogas en general, yo sería uno más, debido que estaba pasando por la experiencia más difícil y peligrosa, que es la compra de la sustancia.

En ese momento Cachito extrajo de su bolsillo la suma de quinientos pesos (500\$)<sup>56</sup>. *El Mono* con ambas manos dentro de mi auto por la ventanilla, con una mano agarraba el dinero, sin mirar para ningún lugar, con un movimiento natural introducía el dinero en su bolsillo izquierdo, y con la otra mano al mismo tiempo que guardaba el dinero le daba la cocaína, en forma compacta, cual una tiza (de las que se usan para escribir en el pizarrón), por la forma y el color. Nos despedimos. *El Mono* cruzó la calle hacia su moto, la arrancó y se fue. Nos quedamos mirando cómo se iba y a la velocidad que lo hacía. Cachito me miró en ese momento, y dijo:

- “se compró esa máquina por si tiene que salir de raje, antes tenía una más chica y casi lo agarró la cana” (Nota de campo, 2007).

Por nuestra parte hicimos lo mismo, pero tardé un poco en arrancar el auto, entonces me increpó con un tono bastante grave diciendo *arrancá boludo, por ahí nos caen a nosotros*. En realidad yo hasta ese momento y como el encuentro había sido tan rápido, no registré el riesgo de la situación para nosotros, porque si hubiera habido alguna Agencia del Estado desarrollando alguna tarea encubierta de inteligencia, ese hubiera sido el momento en donde nos hubieran detenido, en razón de que es ahí que se configura el delito. Le pregunté por qué estaba tan nervioso, y me contestó que siempre se ponía así (un poco nervioso, alterado y paranoico) cuando iba a *pegar la merca*, y, me contó que cuando recién empezó a consumir, en la década de los '90, no existía el

---

<sup>56</sup> El costo de 1 gr de cocaína en ese momento era en ese momento 50 dólares estadounidense y la “tiza” aproximadamente eran 4 o 5 grs.

sistema de compra como el que acabamos de realizar, sino que había que ir a los lugares de venta o *kioscos o cuevas*, generalmente ubicadas en zonas de villas de emergencias, barrios de relocalizados de Yacyreta o asentamientos irregulares periurbanos. En aquella oportunidad casi lo detuvieron policías de civil. Desde entonces quedó con temor en el momento de la compra. *En esa época compraba de 1 gramo y venían en papelitos*, me decía. Antes vendían la cocaína en polvo, no como ahora, sólida, y la envolvían en papeles tipo *glasé*, brillantes, que se usan generalmente en las escuelas primarias. *Ahora son así*, y me mostró la tiza. Me sorprendió y le pregunté por qué la llevaba en la mano y fuera de la ventanilla. Me dijo que era por lo que acababa de contarme. Si nos llegaban a parar él tendría tiempo de tirarla. No se sintió seguro hasta llegar a un lugar en donde según él nadie lo podía detener, es decir una propiedad privada, la casa de él o de algún amigo.

Debo reconocer que me puse bastante nervioso, ansioso y otros estados propios que causan las situaciones peligrosas. Es decir que el peligro radicaba en que si nos hubieran detenido hubiéramos pasado a ser ‘delincuentes’, con todo lo que ello trae aparejado, es decir en primer lugar la incriminación en la comisión de un delito, en segundo la estigmatización de ser procesado judicialmente y cuestiones a nivel personal de cada uno, pérdida de trabajo, recriminaciones de familiares y amigos, entre otras cosas Pero traté de no demostrárselo a Cachito. Ya que me pareció que eso era lo que él pretendía<sup>57</sup>, en esto entraba el pedido de que fuéramos en mi auto a realizar la *compra*. Fue un modo de ponerme a prueba como es costumbre en las conductas de los usuarios, y por otra parte ver hasta dónde estaba dispuesto a llegar.

## **La reunión**

Una vez que realizamos la *compra o transa* me preguntó si tenía algo planeado para más tarde. Le dije que no tenía nada en mente, entonces me invitó a que fuéramos juntos a la casa de uno de sus *amigos* para tomar algo y pasar el rato. Me dispuse con mucho interés y la recomendación que me hizo fue que vistiera adecuadamente, es decir con otro tipo de ropa. Pasamos por mi casa a cambiarme. Luego nos dirigimos a la casa de

---

<sup>57</sup> En realidad, esa era la prueba más difícil de pasar, según me comenta Cachito, semanas después.

uno de los amigos de Cachito, de nombre Walter, quien en ese momento era funcionario, se hallaba a cargo de una Subsecretaría del Gobierno provincial y vivía sobre la costanera de Posadas (una de las zonas de mayor valor inmobiliario de la Provincia). En el trayecto, Cachito me comentó que se juntaban esa noche para *consumir* algunas de las personas que me había presentado en otro contexto, pero además habría otras, no todas eran consumidoras, pero los que *no tomaban* (término nativo que utilizan para decir que consumen la cocaína) no tenían problemas que los que quisieran hacerlo lo hicieran debido a que son todos amigos desde hace años. La situación era ideal para que yo fuera esa noche porque nos ahorrábamos las explicaciones de mi presencia en dicha reunión debido a que yo conocía algunos y a otros no.

Llegamos a la casa de Walter, Cachito nos presentó a ambos y luego el dueño de casa nos invitó a que recorriéramos brevemente el lugar. El inmueble se compone de dos plantas, con un living-comedor muy amplio abajo, en donde había una mesa con seis sillas. Hacia un costado, había un futón y tres sillones, en uno de los costados un TV-plasma de 46'', y al lado de éste un equipo de audio bastante grande. Pasando el living había una cocina tipo 'americana' enorme, llena de utensilios. Arriba estaban los dormitorios a los cuales no tuve acceso. Atrás había una pileta de natación y en el fondo de ésta un quincho totalmente equipado con mesas y sillas, su correspondiente parrilla y demás accesorios.

Al costado de la pileta se encontraba Leandro (un médico que se desempeña como auditor en uno de los gremios más poderosos del país). Nos presentaron y nos trasladamos al living de la casa. Me comentó Cachito que la familia de Walter no se encontraba en esos momentos porque su mujer e hijas estaban en La Plata solucionando unos problemas personales. Es por ello que nos reunimos ese día en la casa de esta persona, si no la reunión hubiese sido en la casa de Leandro quien se encontraba allí presente y que vivía solo en aquellos momentos, pues se había separado hacía unos años. Habitualmente se reunían en lo de Leandro.

Eran más o menos las 22 hs. En la mesa del living había todo tipo de picadas y otras comidas, y lo que llamaba la atención era la cantidad y calidad de bebidas alcohólicas. Había vinos, en su mayoría tintos muy caros y varias botellas de champagne que se

encontraban en hielo molido en una especie de contenedor. Me ofrecieron otras bebidas como Whisky, licor, coñac, ron, tequila, etc., me decidí por un vino, y nos pusimos a hablar de cosas varias con el dueño de casa Walter, Cachito y Leandro.

En ese instante Walter le preguntó a Cachito si había traído ese *modelo* (en referencia a la cocaína)<sup>58</sup>. Cachito sacó del bolsillo del pantalón *la tiza* (cocaína), y se la pasó a Walter, quien le preguntó cuánto dinero había puesto para la compra de la misma, mientras éste le respondía *quinientos*. Walter sacó trescientos pesos de su bolsillo y se los dio, sin realizar ningún comentario, y le dijo que la iba preparar en la cocina, por lo que nos trasladamos y Walter tomó un colador de metal que se usa para colar infusiones, y comenzó a rallar la *tiza* sobre un plato previamente calentado en una hornalla para evitar restos de humedad. Una vez que ralló una cantidad comenzó a formar las *líneas* de cocaína con una tarjeta de crédito que sacó de su bolsillo. Hizo siete u ocho líneas, Cachito sacó un billete de diez pesos lo armó en forma de cilindro y se inclinó hacia el plato, con un dedo bloqueó uno de los canales nasales y en el otro introdujo la punta del billete. El otro extremo colocó por encima de la raya de cocaína y aspiró dos líneas, luego Leandro aspiró otras tantas.

Sonó el timbre y llegaron tres mujeres muy bien vestidas de entre 25 y 35 años y, por lo que pude ver por la ventana del living llegaron en un auto bastante lujoso. Nos presentaron y comencé a hablar con una de ellas que trabajaba como abogada en el estudio con las otras dos mujeres. A los diez minutos llegaron dos hombres y dos mujeres más. Cachito me los presentó y realizó un comentario de tipo irónico como los que acostumbraba, diciéndome frente a los mismos *tené cuidado porque éstos trabajan para la justicia* largándose a reír posteriormente.

Luego de ese comentario nos presentaron y nos instalamos todos en el living a comer y beber. Me puse a hablar con esa persona a la cual Cachito hizo referencia de su trabajo en la justicia, y resultó ser un abogado que se desempeñaba como Secretario en un Juzgado de Instrucción.

Vino Walter de la cocina, saludó a los recién llegados y les dijo que la *frula* (otras de las tantas palabras nativas para denominar a la cocaína) estaba en la cocina.

---

<sup>58</sup> Ver capítulo IV, las diferentes acepciones usadas para nombrar a la cocaína.

Inmediatamente las dos mujeres que llegaron primero fueron a *tomar* la cocaína. Una vez que todos hicieron su primer *saque*<sup>59</sup> la reunión se tornó más activa y alegre. También consumían cantidad importante de alcohol, hablaban muy rápido y hasta no se alcanzaban a oír unos con otros. Pero lo notable fue el cambio del humor de una manera llamativa e instantánea.

Las charlas entre Cachito y Walter en principio se basaban sobre la calidad de la cocaína, comentarios sobre otras veces que pudieron conseguir igual a la que estaban *tomando* en ese momento, a la que denominaban *alitas de mosca*, otras veces compraron una variedad a la que la llamaban *escama de pescado* y al parecer la mejor, según comentarios de ellos era la denominada *presidencial*<sup>60</sup>. Le pregunto a Cachito el porqué este tipo de sobrenombre que usaban para referirse a la cocaína y me dijo que tenía que ver con la calidad, la pureza y el precio de la *merca*<sup>61</sup>, debido a que cuando está muy cortada o estirada<sup>62</sup> tiene otro aspecto, en aroma, sabor y color, además produce muchos efectos no deseados como hidrorrea<sup>63</sup> nasal, alergias y otros efectos bastante desagradables, a causa de las sustancias que les agregan los vendedores para aumentar el volumen de la cocaína, que generalmente suelen ser sustancias irritantes de las fosas nasales al ser aspiradas, y no tienen ningún otro efecto, salvo cuando le agregan metanfetaminas, la cual produce un efecto muy *eufórico*, diferente al que produce la cocaína.

### **Estoy colocado**

Después de que todos tomaron una buena cantidad de cocaína (tres o cuatro rayas cada uno, más de un gramo), había pasado más de una hora. Me acerqué a Cachito y le

---

<sup>59</sup> Palabra que indica la toma de una línea o raya de cocaína, dosis medida estándar, de unos dos o tres centímetros de largo y fina.

<sup>60</sup> Las denominaciones *alita de mosca*, *escama de pescado* y *presidencial*, responden a la pureza de la cocaína, según las referencias que me dieron estos usuarios y otros a los cuales indagué en este aspecto.

<sup>61</sup> Los usuarios denominan *merca* a la cocaína. Término que ampliaré en el capítulo IV.

<sup>62</sup> Los usuarios se refieren a cortada o estirada cuando los vendedores de cocaína le agregan otras sustancias para obtener mayores ganancias, sacarosa, almidón y otras que tengan la misma consistencia. FUENTE: Policía Federal Argentina- Delegación Misiones.

<sup>63</sup> La hidrorrea es la salida de líquido por las fosas nasales (eso se llama rinohidrorrea). Puede ser acuoso (licuorrea) o mucoso (mucorrea). <http://definicionesmedicina.ar>

pregunté cómo estaba, como se sentía, me respondió: *estoy colocado*. Luego me dio toda una serie de explicaciones sobre los efectos, y otras sensaciones tales como un estado de placer casi sexual, sin angustias, anestesiado, que en ese momento estaba sintiendo, y estos mismos comentarios hacía Walter que se había acercado a nosotros y los dos siguieron ampliando lo que les ocurría con relación a la ingesta de la cocaína, pero desde un lugar en el cual no había sino halagos respecto de las bondades de encontrarse así.

Era un *mundo perfecto*, en donde no había dolores de ningún tipo, ni físicos y mucho menos angustias (según dichos de Walter). Entre los dos se pusieron a recordar los mismos efectos, de otras veces que tomaron cocaína, comparaban situaciones anteriores con la presente y así estuvieron un buen tiempo hasta que el dueño de casa se fue a hablar con dos de las mujeres, que habían consumido bastante no sólo cocaína, sino una cantidad considerable de alcohol. Por su parte Cachito a mi lado se quedó callado, introvertido como alguien que está concentrado pensando cosas para sí. No sólo no hablaba conmigo, sino con nadie, y de pronto me dijo: *no sabés cómo me pongo cuando tomo merca, incendiado* (esta vez se refería exclusivamente al incremento de la libido sexual que le producía la cocaína).

Los demás seguían en un estado eufórico y charlando.

### **La partuza<sup>64</sup>**

En esos momentos que estábamos sentados juntos sin hablar con Cachito. Se acercó Leandro y el abogado de nombre Marcelo, y le dijeron a éste que Walter iba a subir con tres de las mujeres que estaba todo arreglado y que ellos los siguieran.

Cachito me dijo *pintó la partuza*, los demás se echaron a reír y le preguntaron si no quería un *viagra*, a lo que él respondió: *yo la corto con alcohol, porque si no voy a pasar papelón como la otra vez*.

Se refería a que no podía tener erecciones si no mezclaba con bebidas alcohólicas, y que la última vez que estuvieron en esa situación él tuvo ese problema por eso los demás se burlaban.

---

<sup>64</sup> Palabra nativa que significa fiesta sexual de más de dos personas.

Luego de esta charla Cachito, Walter, Marcelo, Leandro y tres de las mujeres subieron al primer piso, mientras yo me quedé con las otras dos personas charlando y comiendo.

Comencé a hablar con una de las mujeres de nombre Mariana de unos 27 años, quien me dijo que se desempeñaba en un cargo en la Secretaría de Turismo. Ella bebía bastante, le pregunté por qué no tomaba (refiriéndome a la cocaína), y me contestó que le gustaba *tomar*, pero esta vez *pasaba* (esta vez no iba a tomar) porque al día siguiente tenía una reunión familiar (el cumpleaños del padre precisamente) y no quería *colocarse* (palabra que refiere al efecto que produce la droga en la persona), porque después no podía dormir hasta las 11 o 12 del mediodía y ese era el horario en que comenzaba el festejo familiar. Además se le notaría mucho la *fisura*, término que describe un estado de cansancio, malestar, y otros estados propios de estar muchas horas despierta bajo los efectos de la cocaína y del alcohol, como dolor de cabeza, fotofobia, la demanda del cuerpo por más droga –síndrome de abstinencia- por lo que es necesario descansar para la reposición natural del organismo.

### **El fin de la reunión**

Luego de un par de horas aproximadamente bajó Cachito, los demás siguieron en la *partuza*. Éste me pidió que lo llevara hasta su casa, porque la *bruja* (su esposa), lo esperaba antes de las cuatro de la mañana. Nos despedimos de Francisco y Marian, que eran los que estaban en el living, los demás seguían en la habitación y nos retiramos.

En el trayecto me comentó Cachito acerca de los beneficios de la ingesta de la droga:

*“...antes no tomaba alcohol, y si me iba de partuza me tenía que enviagnar (ingerir sineldafil, droga cuyo efecto es sostener la erección), pero me pegaba mal, y encima no sé qué me pasaba que no rendía con la bruja en casa y tenía problemas (...), desde hace una cantidad de años que vengo tomando merca, y es bárbaro, llegas lúcido a tu casa después de una hermosa partuza y le hacés el service (relación sexual pero con un significado de obligación) a tu mujer, todos contentos y felices...Y todos los que estamos en ésta queremos esto nomás...”*  
(Nota de campo 2007)

Le pregunté si las mujeres que estaban ahí tenían las mismas conductas, a lo que me respondió:

... “*mira hay muchas de estas minitas,*<sup>65</sup> *la mayoría curten un tiempo y después se rescatan* (término que indica un cambio de conducta positivo en la persona), *es decir se ponen de novia o se casan y la cortan, generalmente son minitas jóvenes que les gusta la diversión y algo más...*” (Nota de campo 2007)

Llegamos a la casa de Cachito, nos despedimos y quedamos en vernos pronto.

### **A modo de reflexión**

Hemos hecho un recorrido, desde el relacionamiento con Cachito que me permitió conocer personas que son consumidoras de ‘cocaína’ que a toda costa tratan de mantener oculta esta actividad. El modo en que se produjo este acercamiento con él, fue casual, pero durante nuestros primeros encuentros pude notar en su habla que él tenía conocimiento de que existían muchas personas que consumían, pero que no eran detectadas por ninguna institución estatal (de salud pública o judicial). Esto me llamó la atención y decidí incursionar en esta población de usuarios, de la que había oído pero con la cual nunca tuve la posibilidad de interactuar en sus momentos de consumo, debido a que son muy cautelosos y cuidadosos, porque son personas que no quieren perder su posición social. Ellos no se dan a conocer con cualquier persona si no gozan enteramente de su confianza, por lo que es imposible detectarlos a simple vista. Siempre había escuchado que la cocaína era consumida por la clase media/alta, pero no tuve oportunidad de conocer estudios realizados sobre el tema, y las personas de esa posición social que personalmente conozco y que consumen, son casos aislados. Estas afirmaciones pareciera que estaban instaladas en el imaginario social. En este sentido tuve la oportunidad de incursionar en el mundo de estos usuarios, lo que me dio la pauta de la existencia de este tipo de consumidores. El relacionamiento con ellos me llevó un tiempo considerable, así como la creación de vínculos amistosos, afectivos, porque ésta es la única manera de obtener la confianza suficiente para poder acceder a las actividades de consumo que ellos realizan los fines de semana.

Estas personas sólo requieren de dos actitudes bien claras de las personas con quienes van a interactuar en los momentos de consumo: la primera es demostrar fehacientemente que no se pertenece a alguna agencia represiva del Estado, y la otra es ser alguien que no comente la vida privada de las personas. La información obtenida en

---

<sup>65</sup> Con los términos *minitas* se refería a una mujer joven y *curten* a las que usualmente se drogan con cocaína.

esta investigación de los actos, lugares, puestos de trabajos e identidades de las personas de quienes describí sus conductas como usuarios de drogas ilegales no están dadas a conocer porque las podría perjudicar y no es la intención ni la función del presente trabajo. En relación a la cuestión ética nos dice Ordiano Hernández:

“...De ahí que desde la reflexión ética un diálogo entre conceptos morales o concepciones de la moral conlleva más a una construcción situacional y contextual del actuar ético. Esto quiere decir que el profesional en antropología debe buscar la vía adecuada, desde una reflexión de la acción moral, de entablar una relación dialógica con la moral que afronta. Los antecedentes de origen de la antropología son un ejemplo claro de la diversidad donde se ejerce la profesión, desde las instituciones coloniales hasta las administrativas y políticas, dentro del ejercicio de inteligencia militar o de seguridad nacional, también como profesionales comprometidos con los pueblos reprimidos u olvidados, o como profesionales activistas o seguidores de las políticas de Estado. Por lo anterior, la antropología debe lidiar todavía con su negro pasado colonialista y permitirse un diálogo transdisciplinario y transcultural para afrontar los rostros culturales de la moral. Quienes pretenden instituir normas éticas simplemente se restringen a un particular mundo de la vida academicista, administrativa o política del actuar moral del profesional en antropología...” (Ordiano Hernández,2013:12).-

El problema ético es especial en este tipo de investigaciones que al tratarse de conductas que transitan en el límite de acciones catalogadas como ilegales las poblaciones ocultas usuarias de drogas viven en un continuo estado de alerta en relación a con quienes se relacionan en los momentos de reuniones en donde se consume la cocaína. Pero una vez que pase a ser parte de los integrantes en el sentido de que están en la mayoría de las reuniones, los demás usuarios se relajan y actúan normalmente como siempre lo hicieron, inclusive cuando están bajo los efectos de las drogas hablan mucho más que de costumbre e incluso divulgan situaciones o cosas que en estado normal no lo harían. Es por ello que al accionar posterior del investigador queda librado a sus límites éticos o morales, en relación a que hacen con la información que recogen y que tratamiento les da a las mismas. En este caso lo más perjudicial sería denunciarlos a las autoridades y hacer pública de alguna manera los nombres y lugares de estas personas, actitud que está por demás lejos de mi intención

En el siguiente capítulo veremos los conceptos, términos y formas de relacionamiento entre usuarios de drogas ilegales, y de qué manera las personas que no se comportan según las expectativas grupales quedan excluidas de este circuito.

## CAPITULO IV

### ***Las representaciones y conceptos de los usuarios***

*La construcción social de la realidad desemboca en la institución de determinadas percepciones y concepciones; los individuos sólo perciben la realidad mediante ciertas categorías discursivas, a partir de las cuales la realidad cobra sentido, por esto los individuos perciben ciertos fenómenos y no otros en determinados momentos históricos. De esta forma realidad y percepción se retroalimentan constantemente.*

*Del Olmo, Rosa (1997)*

Hemos visto en el capítulo anterior aspectos de la interacción entre usuarios y consumidores junto a otras personas a una población que trata de mantener la actividad del consumo en ‘secreto’.

En este capítulo veremos los conceptos que prevalecen en el grupo, y que permiten que las personas se reconozcan como parte de un universo de sentido compartido. Utilizaremos como ejemplo la bibliografía que estudia los modos de relación de las llamadas “tribus urbanas”, grupos y bandas, a los fines de mostrar de qué manera y con qué medios se producen las formas de inclusión/exclusión entre sus integrantes. Estos grupos de personas, si bien difieren de los usuarios de drogas, nos permitirán observar cómo y de qué manera se relacionan, qué actividades, gustos y otras conductas los mantienen cohesionados.

Podremos observar que estas tribus, bandas y otros grupos son visibles y no les importa la opinión de la sociedad mayor. En estos grupos el consumo de sustancias psicoactivas no es lo central, sin embargo consideramos importante ver cómo funcionan el adentro y el afuera de tales tribus.

## **Los grupos, bandas y tribus urbanas**

La formación de grupos requiere de intereses en común que pauten ciertas convenciones tendientes a la diferenciación de otras formaciones sociales. Estos aspectos suelen hacerse visibles a través de marcadores específicos como la vestimenta, las formas de usar objetos, gestos y la creación o apropiación de emblemas y símbolos. Pero, en especial, suelen hacerse notorios o evidentes en el `uso del lenguaje`. En este sentido, puede observarse con frecuencia la recreación del vocabulario.

En la actualidad existen grupos y poblaciones (algunos son conocidos como ‘tribus urbanas’), agrupamientos de personas que adoptan formas de vida diferentes de aquellas por las que opta la mayoría. Estas personas pueden defender valores específicos sobre conductas que de manera general son juzgadas negativamente, por ejemplo, o tener ideas definidas respecto de cuestiones que no suelen ser pensadas por el resto social. También pueden manifestar una conciencia de identidad diferenciada, tener reglas o códigos que organizan las relaciones sociales en el interior del grupo y para con otros grupos. Pero en toda clase de grupo sus miembros comparten y reproducen hábitos y prácticas que los definen como parte, al respecto nos dice Feixa:

“...En general los estudios culturales recurren a las categorías de ‘tribu’ o ‘banda’, para agrupar conductas de personas jóvenes que se enfrentan en términos de valores con los adultos, y que sostienen prácticas gregarias generacionales. Por un lado, los estudios realizados hasta ahora concluyen que las ‘bandas juveniles’ se generan en contextos de exclusión donde toda la vida cotidiana es pautada por las actividades delincuenciales que definen esos grupos. Por otra parte, se han definido las ‘tribus urbanas’ por su pertenencia a la clase media, por el uso del tiempo de ocio en actividades colectivas y diferenciadas, por su duración acotada a la adolescencia y juventud, que suele disolverse en la edad adulta, así como también por afirmarse en espacios intersticiales de la vida institucional (la escuela, el club, etc.)” (FEIXA, 1981:28).

La mayoría de los jóvenes que integra estos grupos expresa la producción de formas culturales no hegemónicas a través de ceremonias y rituales de divergencia con las formas de sociabilidad dominantes. Se trata de un tipo de resistencia temporalizada, ya que la mayoría de estos grupos está compuesta por adolescentes y jóvenes que al alcanzar una edad adulta, terminan reproduciendo los parámetros a los que se oponían.

Existen numerosas conformaciones de este tipo en nuestro país que se gestan a partir de ciertas identificaciones compartidas, mencionaré algunas de estas tribus de la actualidad, por ejemplo; floggers, los emo, los skin head, los rockanroleros, los góticos, los punks, los rastas, entre muchos otros.

Independientemente de que estos grupos promuevan su forma de vida de acuerdo con determinadas conductas, no todos son usuarios de drogas, pero en su mayoría, consumen por lo menos los permitidos legalmente, alcohol y tabaco, sin que se constituyan en el centro de su existencia.

Otros grupos se reúnen e identifican en torno de determinadas actividades, personas o cosas de interés reconocido colectivamente como positivo, como podrían ser barras bravas o hinchas de fútbol (con equipos de fútbol), motoqueros (fanáticos de las motos), fans de artistas (fanáticos de determinados artistas).

Están también quienes lo hacen alrededor de prácticas y actividades ilegales. Suele suceder que por este motivo sean vistos negativamente y desplazados a los márgenes de lo que se podría concebir como el centro de la moral general de una época, así como “delincuentes profesionales”<sup>66</sup>, homosexuales, prostitutas y aquellas personas que son ‘usuarias de drogas’, pueden verse distinguidas y ser reconocidas positivamente en ámbitos y territorios específicos (lo que nos da la pauta de que los atributos negativos o positivos resultan de las posiciones morales que se adoptan). Estas poblaciones, al dedicarse a actividades al margen de la ley, o que atentan contra la moral de la mayoría representada en las normas escritas, manejan reglas de inclusión generalmente rigurosas, y son muy cuidadosas al momento de relacionarse con personas extrañas, o que no fueron presentadas por alguien próximo que garantice la confiabilidad en el vínculo.

¿De qué manera se reconocen entre sí? ¿En qué radican las pautas de inclusión y de exclusión?

---

<sup>66</sup> Se considera delincuentes profesionales a aquellas personas que viven de y para la delincuencia con fines económicos. (Ortiz Andrés León 2002).

Existen múltiples maneras de reconocimiento mutuo en el ámbito de los usuarios de drogas. Algunas de ellas pueden ser reconstruidas con base en indicios visuales, comportamentales y lingüísticos.

Por ejemplo, se reconocen quienes están dentro de circuitos de consumo, y lo hacen a través de actitudes marcadas por el uso de palabras específicas, a veces por el tipo de vestimenta que, asociada a gestos y términos puedan indicar a otro usuario su pertenencia. Lo que permite en realidad la unidad interna de estos usuarios de drogas es el conocimiento preciso que tienen de determinadas pautas de comportamientos de los demás usuarios. Es decir que hay consumidores que le restan importancia al hecho de fumar en público con el riesgo de ser vistos, porque confían en que son invisibles para los no usuarios. Sin embargo, saben que no lo son para otras personas que se dedican a consumir sustancias ilegales. Son pequeños detalles de comportamiento, agrupamientos de una forma especial y espacial, junto con actitudes, formas de moverse, de fumar la marihuana. En la generalidad de los casos arman un solo cigarrillo de marihuana, o *porro*, cada aspiración del humo es profunda y tratan de contener lo más que pueden en los pulmones para que les haga mayor efecto, o les *pegue*. Se lo van pasando de persona a persona hasta fumarlo completamente. El vínculo entre los usuarios se instala una vez que comienzan a dialogar, por la terminología que usan y cómo la usan. El único temor entre los usuarios que no se conocen es que una de las partes pertenezca a las autoridades policiales, ya que la actividad en sí misma es ilegal.

En relación a pautas de comportamientos y manejo de las técnicas corporales, nos dice Marcel Mauss:

“...mi disertación no tendría fin si quisiera enumerar todos los hechos que demuestran la relación entre el cuerpo y los símbolos morales o intelectuales. Observemos por un momento, todo lo que hacemos nos viene ordenado, mi postura sentada, mi voz, dan lugar a que ustedes me escuchen sentados y en silencio. Todos adoptamos una actitud permitida o no, natural o no, ya que atribuimos valores diferentes al hecho de mirar fijamente, hecho que es símbolo de urbanidad en el Ejército y de falta de educación en la vida normal” (MAUSS, 1979: 343).

Es decir que las técnicas corporales que adoptan los usuarios de drogas, en este caso de marihuana, para ir a fumar en un lugar público (una plaza, un recital o cualquier otra concentración de personas), son las mismas que adopta la mayoría de quienes consumen esta droga. El circuito es abierto para el usuario, si pierde el contacto con el principal

vendedor puede acceder otra vez por otras vías. Es frecuente que el uso de ciertos tipos de drogas se dé en forma colectiva. El usuario puede estar territorializado, sobre todo el usuario joven de marihuana, debido a las características de la sustancia, que no puede ser consumida en ámbitos cerrados sin que se haga evidente. En estos casos, es frecuente que los jóvenes se reúnan en las plazas u otros lugares abiertos y apartados de la circulación de gente, a fumar.

### **La metáfora**

Todo usuario de drogas ilegales obtiene los productos en un mercado, caracterizado legalmente como clandestino, que suele reunir varios tipos de sustancias. Siendo así, una vez que la persona se hace reconocer como parte del circuito está habilitada a pedir información sobre el tipo de droga que busca. Tal como Cachito me lo hizo saber: *una vez hecho el contacto lo demás viene solo, es decir la frecuencia, la calidad, la cantidad, eso después lo arreglas con el dealer.* (Nota de campo 2007)

Hemos descrito algunos modos de identificación mutua y reconocimiento entre los usuarios, principalmente de marihuana. Pero, es necesario señalar que, aunque algunas características se mantienen también en los usuarios de cocaína, no son tan apreciables a simple vista. Los síntomas que produce la ingesta de esta droga son más difíciles de estimar, por afectar el orden neurobiológico con escasas manifestaciones visibles.

Dado que las características físicas del efecto de la cocaína son menos evidentes que las de otras drogas (vg. marihuana, alcohol, peyote, LSD, metanfetaminas, etc.), damos especial énfasis en el léxico como uno de los criterios que pauta las reglas de reconocimiento mutuo que he observado.

Respecto a la cuestión de la polisemia del lenguaje nos dice Bourdieu:

“... De hecho no hay palabras neutras: la investigación, muestra, por ejemplo, que los adjetivos más corrientemente utilizados para expresar los gustos suelen revestir sentidos diferentes, incluso opuestos, según las diferentes clases: la palabra ‘esmerado’ elegida por los pequeños burgueses, se ve rechazada por los intelectuales para quienes justamente, utilizar esa palabra resulta pequeño burgués, pobre, mezquino. La polisemia del lenguaje religioso y el efecto ideológico *unificación de los contrarios o de negación* de las divisiones que produce sólo se mantiene a costa de las *reinterpretaciones* que implican la producción y recepción del lenguaje

común por locutores que ocupan espacios diferentes, en el espacio social” (BOURDIEU, 2008:14).

Existe una cantidad de conceptos metafóricos utilizados en el ámbito de los usuarios de drogas, en particular de cocaína, que constantemente se generan, creando nuevas significaciones para viejos términos o directamente neologismos con significado propio para su utilización. Esta innovación tiene como finalidad reconocerse entre sí y además remitirse a la droga sin nombrarla. Su uso crea una frontera de inclusión/exclusión para quienes no puedan interpretarlos, por lo que el uso reiterado por parte de los usuarios los incluye en un léxico que sólo puede ser interpretado por quienes comparten el hábito del consumo, compra y/o venta.

Para tornar este aspecto más claro, me detendré en algunos de los términos de uso frecuente entre los consumidores de drogas, en especial de cocaína.

Existen usuarios que combinan varias sustancias (conocidos en el ámbito clínico como poli-adictos<sup>67</sup>) que dominan un léxico similar. Me refiero a aquellos jóvenes y adolescentes que, ya sea por pertenecer a sectores de bajos recursos o por haber comprometido con el consumo de drogas la estabilidad de su economía, tienen que incursionar en el delito (la mayoría contra la propiedad), por lo que terminan arrestados. De ahí que al relacionarse con otras personas detenidas, usuarias o no de drogas, se apropien de una terminología, conocida como lenguaje *tumbero*<sup>68</sup> o *carcelario*. Se lo llama así porque las personas que han estado detenidas en comisarías o cumpliendo condenas en cárceles por meses o años, afirman un vocabulario que distingue a las personas que se dedican a delinquir de las que no.

Dada la arbitrariedad del signo lingüístico, esto es que si bien el significante representa un significado, éste no es unívoco, se producen términos nuevos y cambiantes. Al respecto Saussure afirma:

“...una lengua es radicalmente incapaz de defenderse contra los factores que desplazan, minuto tras minuto, la relación entre significado y significante.

---

<sup>67</sup> Se los denomina así en la clínica psicológica a los usuarios que consumen todas las sustancias psicoactivas, sin preferencia de ninguna. FUENTE. Monoclínico Manantial.

<sup>68</sup> Medina (1972) en su libro “Las tumbas”, llamó así a los sombríos establecimientos en donde eran confinados los menores delincuentes y aquellos otros que sin serlo, estaban marginados socialmente. Hoy el vocablo *tumbero* designa por extensión a los que están privados por largo tiempo de su libertad, los que cayeron en la tumba.

Es una de las consecuencias de lo arbitrario del signo. Las otras Instituciones humanas – las costumbres, las leyes, etc.- están todas fundadas, en grados diversos, en la relación natural entre las cosas; entre ellas hay acomodación necesaria entre los medios empleados y los fines perseguidos, ni siquiera la moda que fija nuestra manera de vestir es enteramente arbitraria; no se puede apartar más allá de ciertos límites de las condiciones dictadas por el cuerpo humano” (SAUSSURE, 1945: 101).

Es decir que si bien la lengua en un sentido es inmutable, esto no implica que dentro de la misma se produzcan pequeños cambios, por esta característica del signo, que permite que un significante signifique muchas cosas, dependiendo de cómo y en qué contexto se lo utilice. Este proceso se produce entre los usuarios de drogas que generan o recrean conceptos para significar tal o cual cosa, dentro de ese circuito, a los fines de diferenciarse, pero a la vez identificarse entre sí.

Los usuarios de drogas que desarrollan sus vidas en rutinas invisibles, y a los efectos de mantener la actividad oculta no pueden escapar a esta cuestión.

Seguidamente describiré buscando definir los conceptos más característicos que se escuchan entre los usuarios incluidos en el presente trabajo, los *dealers* y algunos que se socializaron, por divulgación en los medios de comunicación de masas.<sup>69</sup> Coincidiendo con Sara Slapak y Marcelo Grigoravicius que:

“las representaciones sociales se concretizan, se materializan como “reales” a través del lenguaje; el lenguaje es el instrumento crucial a través del cual las ideas de hacen “realmente” concretas. Las significaciones y experiencias se acopian en el lenguaje y en la utilización de ciertos términos, preservándose en el tiempo y transmitiéndose de generación en generación. Los conceptos, en tanto categorías del lenguaje, se transforman en instrumentos a los fines de la interpretación del mundo” (SLAPAK y GRIGORAVICIUS, 2006: 246).

---

<sup>69</sup> En términos de la antropología social se puede afirmar que estos conceptos se refieren al significado emic de los conceptos utilizados por los nativos. Marvin Harris (1998:6) dice: “La prueba de la adecuación de las descripciones y análisis emic es su correspondencia con una visión del mundo que los participantes nativos aceptan como real, significativa o apropiada. Al llevar a cabo la investigación en el modo emic, los antropólogos tratan de adquirir un conocimiento de las categorías y reglas necesarias para pensar y actuar como un nativo”.

## **La *transa***

Uno de los términos o conceptos que trascendió a los usuarios de drogas, cuyo uso se ha generalizado, es el de *transa*. Esto se debió, entre otros factores, a que los medios de comunicación, al realizar informes sobre narcotráfico, y al entrevistar a consumidores, mencionaban este término socializándolo. En realidad es un diminutivo del término más amplio que es transacción.

La definición del mismo según el Diccionario de la Real Academia Española, es: a) acción y efecto de transigir y b) trato, convenio, negocio. El concepto toma otra significación, en especial en lo que se refiere b), a la última parte de la definición dada por la Real Academia, y tiene que ver con el trato y el negocio. Y está en relación con la palabra *dealer* también con similar significado.

Pasa a ser una categoría nativa y se refiere exclusivamente a la compra-venta de droga o por lo menos a la negociación de objetos o cosas ilegales. Al respecto y tocando otro aspecto de esta categoría nos dice María Epele:

“...centrando en el transar ‘el problema de la droga’, de acuerdo con los propios actores sociales residía tanto en la características de las sustancias como en la relación con el otro, en el vínculo social (...) el análisis del transar permite establecer múltiples dimensiones y trayectorias de las relaciones entre droga, pobreza y salud y hace posible rastrear las características y variaciones regionales y temporales de la economía de intercambios locales” (EPELE, 2010: 66).

Tal aspecto de la significación del concepto *transa* remite para esta autora al vínculo social con el ‘otro’. En el sentido que la vida de estas personas radicaba en el consumo de cocaína. Al no tener ingresos porque no trabajaban, y en una de las peores crisis económica que vivió nuestro país en 2001, la única manera de conseguir la droga era someterse a la voluntad de los *dealers* de los lugares en donde vivían, que los explotaban, y los hacían trabajar en la venta, traslado, y otras actividades por un poco de cocaína.

Como nos comenta Epele (2010), el consumo suele llevar a estos usuarios a endeudarse y esclavizarse aun más para conseguir y consumir la sustancia. Si bien estas personas de clase muy baja tienen conciencia del sufrimiento que esto trae aparejado, no pueden evadir el círculo vicioso de pobreza, carencia y dependencia en que se encuentran. En

consecuencia, a mediano o largo plazo, terminan detenidos por delinquir y o bien en tratamiento (obligatorio o no) de rehabilitación de la adicción.

Estos tratamientos, la mayoría proporcionados por el Estado y otras instituciones privadas, no dan respuesta a la demanda de este tipo de problemas, debido a que son muy complejos y costosos. Son muy raros los casos de ‘recuperados o curados’ en estos Centros, tanto estatales como privados. Esto lo pude evaluar debido a la experiencia como Psicólogo Clínico en uno de estos Centros dependiente de Salud Pública. Generalmente estos usuarios, terminan en una recuperación del consumo de drogas, pero como integrantes de alguna Iglesia Evangélica. Algunos otros terminan en su mayoría, en la cárcel (en donde siguen consumiendo drogas), y en el peor de los casos muertos, como consecuencia de alguna patología<sup>70</sup> contraída por el consumo mismo o por enfrentamientos entre usuarios o con personal de las agencias policiales en un eventual acto delictivo.

Los usuarios de cocaína que colaboraron con este estudio conocen el término, pero generalmente cuando hablan con personas fuera del círculo de consumo de sustancias ilegales no lo utilizan, sí lo hacen cuando necesitan relacionarse con personas que se dedican a la venta de la cocaína.

Otras de las significaciones comunes del concepto *transa* es el que se refiere a las prácticas erótico-sexuales, entre los jóvenes (o no tan jóvenes), que se caracterizan en especial por dos cosas: 1) inmediatez y 2) falta de proyección. Es definido como un momento en que se da la oportunidad, no hay planificación, y dura el tiempo que las personas están *transando*, intercambiando, y una vez concluida la *transa*, concluye también esta relación transitoria o fugaz.

El concepto *transa* es comúnmente utilizado en las dos definiciones previas, pero el verbo, se vuelve adjetivo cuando se lo utiliza para mencionar a la persona que se dedica a la venta de drogas. Es decir que cuando se quieren referir a una persona de manera peyorativa o discriminatoria se lo denomina *el transa*. Es eslabón más débil y visible de

---

<sup>70</sup> De los casos que he acompañado y de otros que tomé conocimiento en el período de 1995 al 2000, las defunciones de los usuarios de drogas que habían estado en tratamiento o se encontraban privados de su libertad al momento de su deceso, las cuales se debieron a afecciones hepáticas (hepatitis), virales como el hiv y la toxoplasmosis, neumonías, sobredosis e intoxicaciones por ingesta de múltiples psicoactivos.

la larga cadena de personas que se dedican a la fabricación, traslado y venta a gran escala de la cocaína y otras drogas ilegales.

### **El *saltamuros***

En una de las tantas compras que presencié cuando Cachito *transaba* cocaína, tuve que esperar con el *Mono* (*el dealer*) a que el primero busque más dinero por que el que había traído no era suficiente y Cachito no quería quedar debiendo, a pesar de que *el Mono* insistía en que no había problemas, que se lo pagara después. Luego de convencer al *Mono* que eran sólo diez minutos el tiempo que tardaría en buscar la diferencia para que se quedara conmigo, nos quedamos charlando.

En esta conversación pude identificar varios términos utilizados por él y ya los había escuchado a otros usuarios en distintas oportunidades, de los cuales describiré sólo dos, por ser lo más representativos de estas actividades. El *saltamuros*, hace referencia a personas que consumen cocaína, pero que su principal actividad para la obtención de dinero es la comisión de delitos contra la propiedad, delitos que son en su gran mayoría hurtos y robos menores, por ejemplo, arrebatarse un celular, hurtar un televisor de una casa u otro local, la compactera de un auto, elementos que puedan vender o reducir rápidamente, *chorros*. No alcanza una categoría, dentro de los grupos de delincuentes profesionales, porque no se arriesgan a cometer ilícitos más graves, sofisticados, en donde tengan que portar armas o que el delito tuviera otra complejidad en su planificación y ejecución.

Esto representa un problema para el *Mono*, venderle cocaína a estas personas que se hallan abiertamente al margen de la ley podría traerle consecuencias nefastas, ya que la mayoría de las veces están siendo buscados por las autoridades policiales, y por otra parte el dinero que obtienen en esos delitos es muy poco, además estas personas suelen consumir mucha cantidad de cocaína y quieren que les fíen, pero nunca pagan o no pueden pagar porque terminan arrestados en su gran mayoría. Es decir que el *Mono* corre un doble riesgo, por un lado puede terminar detenido y por el otro perder el dinero de la venta de la droga fiada.

Le pregunté al *Mono*:

“te quedan debiendo así cuando no llegan con el total?”

y me respondió:

“mira, no le fio a cualquiera... a Cachito lo conozco hace una punta de años<sup>71</sup>, con él y con los que él me presentó, nunca tuve problemas de guita<sup>72</sup>... Hay otra gente que sí... te quieren pagar con boludeces, camperas, celulares... yo les saco a las patadas, que se vayan a un reducidor<sup>73</sup> y que me dejen de joder, son esos saltamuros que trato de no venderles porque bardean mucho” (Nota de campo 2007).

Es decir que este término *saltamuros* se refiere a las personas, en general jóvenes, que se dedican a este tipo de actividad. Son usuarios de drogas, pero se encuentran en las antípodas de los usuarios aquí estudiados. Para éstos el dinero no es un problema, dado que lo obtienen de sus trabajos lícitos y en general bien remunerados. Es por ello que el *Mono* no duda en venderles a ellos y no vender a los *saltamuros*.

### **El bardo**

Otro término utilizado por muchos usuarios y en este caso por *el Mono* es el *bardo*. Se refiere en ese contexto a los actos o actitudes de los usuarios de drogas que remiten a comportamientos bizarros, llamativos, escandalosos, dando pautas de que evidentemente se hallan bajo los efectos de drogas. Por esto mismo son evitados, porque a la vista de la mayoría los podrían identificar o asociar como parte de ellos, y es de lo que más se cuidan los usuarios de drogas que no desean ser identificados. Pero por otra parte es un concepto que se socializó dando paso al uso del mismo de manera corriente por la mayoría, que también significa conductas osadas, molestar a otros, insultar, pero sin la connotación de que quien realiza estas conductas se encuentre bajo los estados de intoxicación por ingesta de drogas. Esto no significa que dentro del contexto de los

---

<sup>71</sup> Punta de años significa aquí ‘muchos años’.

<sup>72</sup> Se refiere a dinero en efectivo.

<sup>73</sup> Personas que se dedican a comprar objetos robados o mal habidos a un precio irrisorio que luego venden al precio que establece el mercado. (Fuente: Dirección de apoyo a la Lucha contra el Narcotráfico).

usuarios de drogas no posea una carga valorativa más densa que el uso que le dan en otros contextos.

El siguiente es “un caso” de un joven que participaba de las rutinas invisibles de uso de drogas. Debido a no poder controlar la ingesta de droga, terminó *bardeando*, por lo que fue rechazado por sus familiares, amigos, y también por los *dealers* que no quisieron tener más trato con él.

### **Juan Carlos, *el bardero***

El consumo de cocaína por parte de algunos usuarios llega a límites en que no pueden controlar la ingesta, se extralimitan y consumen más de lo que pueden comprar. Lo primero que hacen es gastar todos sus ingresos en el caso que trabajen, luego venden sus pertenencias a muy bajo precio, desde un celular, ropa, inclusive autos y otros objetos o propiedades. Los precios a que los venden no son los que regula el mercado, razón por la cual se empobrecen rápidamente, y los venden de esta manera por el apremio de conseguir dinero rápido para comprar la droga. Este es el caso de un usuario de drogas que en el transcurso de menos de un año, terminó empobrecido y excluido del círculo familiar y de amistades a los que pertenecía, en donde la cuestión económica era secundaria.

El relato siguiente se dio entre el *Mono* y Cachito, refiriéndose precisamente a esta persona de nombre Juan Carlos, a quién yo había conocido hacía unos años atrás. Por supuesto fue Cachito el que me lo presentó. Lo apodaban *Teletubbi* como sobrenombre en relación a los dibujos animados, dado que trabajaba en un programa como conductor realizado por la productora de televisión que es propiedad de su padre, y con estos ingresos se dedicaba a llevar el tipo de vida sin sobresaltos económicos como las personas aquí estudiadas, hasta un punto que no pudo controlar más el consumo de cocaína.

El *Mono*: *Che y Teletubbi, desbarrancó?*

Cachito: - *sí una siesta cayó por casa, porque le corté el rostro hace un tiempo, está hecho mierda, anda todo el tiempo incendiado, por eso no le di más bola, ya me había hecho un bardo una vez que me lo crucé cerca de la estación de servicios, y después vino y se puso a gritar frente a casa, y*

*cuando salí, me empezó a bardear, de los amigos míos y que también eran amigos de él, nadie le da más bola, se terminó juntando con unos villeros de la A4<sup>74</sup>, que le curten la poca guita que le saca al viejo, encima ya lo echaron de la casa también. Ahora se dedica a transar, pero transa faso y alguna otra basura que consigue, para poder tomar él y hacerse con unos mangos, el viejo ya no le da laburo en la productora, se quedó en bola (nota de campo 2007).*

Al llegar Cachito y completar el pago, nos despedimos del *Mono* y nos fuimos.

Mientras Juan Carlos pudo controlar el consumo de cocaína como lo hacía en su momento, llevaba una vida ‘normal’. Transcurridos unos años de consumo, y al no mantener el control de la ingesta de la droga se transformó en un compulsivo del consumo en todo tiempo y lugar, lo que generó que contrajera deudas con los *dealers*, y, después con toda persona a quien pudiera pedir prestado dinero para la compra de la cocaína.

Juan Carlos vivió como un usuario normalizado que vive un estilo de vida sin problemas en lo económico. Pero, al extralimitarse en el consumo, su ritmo de vida fue cambiando en todos sus aspectos. Primero empezó a sentirlo en el trabajo y la vida diaria. El consumo pasó de ser sólo los fines de semana, después a tres días en la semana y más adelante a todos los días. Al no poder recuperarse física ni mentalmente, debido a que después de una noche de consumo se necesita unas horas de descanso (lo que no era posible sin dejar de lado las actividades cotidianas de trabajo), y al trabajar en la empresa familiar, al principio no tuvo inconvenientes ya que su jefe era su padre y en esos primeros instantes no tomó ninguna medida drástica. Luego con el transcurrir del tiempo, y al empezar a tener conductas problemáticas, y rayanas con el delito, debido a que aumentó el consumo no sólo de cocaína, marihuana, psicotrópicos, sino también de tabaco y alcohol, comenzó a vender bienes propios primero, y después al tener amplio acceso al estudio televisivo de su padre, vendió también cámaras, micrófonos y otros artefactos. Al notar su padre estas conductas lo intimó a que realice un tratamiento, pero generalmente en esa etapa es difícil que el usuario quiera realizar algún tipo de cambio. Juan Carlos aceptó y se internó en una comunidad terapéutica, de

---

<sup>74</sup> FUENTE: Instituto Provincial de desarrollo Habitacional. Barrio de relocalizados de la represa Yacyretá. [www.iprodha.misiones.go](http://www.iprodha.misiones.go)

la cual terminó escapando a la semana y volviendo a *dedo*<sup>75</sup> hasta Posadas, ya que la misma se encontraba en la Ciudad de Córdoba. Después de esto su padre lo expulsó no sólo de la empresa, sino también de la casa familiar.

De su entorno social también fue rechazado debido a estas conductas *barderas* para las costumbres de estas personas y en los lugares que frecuentaba no era más admitido. Por lo que tuvo que hacerse de un nuevo entorno social, donde hubiera consumidores también. Los únicos que lo aceptaron en el estado en que se encontraba bajo los efectos de los psicoactivos, que consumía el tiempo en que se hallaba despierto, fueron las personas pobres que vivían en barrios muy carenciados que no se hacían problemas por los comentarios de los vecinos, por *bardear* frente a los mismos, a quienes conoció durante un período que consumía todo el tiempo en que se hallaba despierto. Al no tener dinero para comprar cocaína de alta pureza tuvo que comprarles a estas personas, que también se dedican a la venta y al consumo, pero la cocaína que conseguían era de muy baja pureza y por ende más barata.

Juan Carlos fue en ese derrotero, sin rumbo, y seguramente con un final muy incierto, comenzó a endeudarse. Al no tener ingreso de dinero con qué pagar esas deudas y, a su vez, al perder todo el crédito que tenía de su entorno vio su situación muy complicada, por lo que tuvo que terminar como *transa*, por dos motivos: el primero para poder pagar el dinero que había pedido prestado a mucha gente, incluyendo a los *dealers*, y el segundo para poder seguir consumiendo. Al respecto de las “deudas” Epele nos dice:

“...una de las nociones que han estructurado este tipo de análisis es la deuda (Cohen, 2001; Taussig, 1987). Mientras que el crédito se inscribe como concepto exclusivo para la lógica de las mercancías, la deuda es una noción que permite simbolizar el tiempo de espera en los intercambios en ambas lógicas. La deuda, sin embargo, nunca es singular (...) Las deudas se pueden referir tanto a obligaciones morales contractuales, a exigencias de devolución de presentes y de favores, o al pago en un lapso determinado (con sumas de interés o no) de determinada cantidad de bienes o dinero regulados por contratos específico” (EPELE, 2010:69).

Es así que Juan Carlos de ocupar un lugar en la clase media/alta, vivía en pleno centro de la Ciudad de Posadas, terminó viviendo en un barrio de personas de bajos recursos y muy retirado del centro al que estaba socializado. Pasó del verbo al sustantivo, es decir

---

<sup>75</sup> Viajar a *dedo* significa pedir a cualquier conductor en una ruta que lo acerque hasta determinado lugar. Generalmente los que *hacen dedo* no tienen dinero para viajar en transportes convencionales.

de *transar* a ser un *transa*. Pequeño gran paso que dio un integrante de usuarios de cocaína que mantenían su consumo ‘normalizado’.

El *bardo* como categoría nativa es el que marca el afuera y el adentro de las personas que son usuarios de drogas en general, pero en particular de los que son usuarios de cocaína que no desean que esta actividad fuera de conocimiento público en el medio en el cual se desenvuelven habitualmente. Por otra parte este es un claro ejemplo en donde los “heterocontroles” no funcionaron de acuerdo con lo esperado.

### **El *careta***

*Careta* es otro término clave entre los usuarios de drogas. Remite a las personas que ‘no consumen drogas ilegales’.

Una de las forma de expresión de este término es un gesto cuando alguien coloca los dedos índice y pulgar en forma de L acostada, a la altura del mentón y realiza un movimiento de abajo hacia arriba en forma continua por unas cuantas veces. Está indicando que alguien *es careta* o que el usuario de drogas en ese momento *está careta*, es decir que no está bajo los efectos de ninguna droga.

Es un término que la mayoría de los usuarios de drogas utilizan de manera peyorativa hacia los no consumidores. Consideran que la persona que no consume ningún tipo de droga, vive una existencia falsa, hipócrita, figurando, aparentando felicidad y otras cosas frente a los demás, que es lo que más desprecia un usuario de drogas. Es una representación que tienen, en relación a los ‘no consumidores’ en general. Por el contrario, el drogarse, de alguna manera es experimentar la verdadera existencia, que sólo se alcanza bajo los efectos de las drogas.

Con relación a este tipo de las representaciones sociales nos dice Araya Umaña:

“...Cuando las personas hacen referencia a los objetos sociales, los clasifican, los explican y, además, los evalúan, es porque tienen una representación social de ese objeto. Como bien lo señala Jodelet (1984), que representar es hacer un equivalente, pero no en el sentido de una equivalencia fotográfica sino que, un objeto se representa cuando está mediado por una figura. Y es

sólo en esta condición que emerge la representación y el contenido correspondiente (...) Las personas conocen la realidad que les circunda, dan explicaciones que extraen en procesos de comunicación y del pensamiento social. Las *representaciones sociales* sintetizan dichas explicaciones y hacen un tipo de referencia a un tipo específico de conocimiento que organiza su vida cotidiana. El conocimiento del sentido común es conocimiento social porque está socialmente elaborado” (ARAYA UMAÑA, 2002: 11).

Es por ello que la categoría nativa *careta* marca también el adentro y el afuera de los consumidores de drogas ilegales, pero de una manera más radical y profunda, porque los que piensan así son los usuarios de drogas que no admiten otra forma de vida que no sea la que implique el consumo de las mismas en todo tiempo y lugar.

En el caso de los usuarios de drogas, que mantienen esta actividad en secreto, conformarían parte de *los caretas*, para los otros usuarios quienes tienen como modo de existencia el consumo en sí mismo.

Una situación particular se da en la persona que vende la droga (tanto el *transa* minorista, como el que compra en mayor cantidad y que distribuye a los *transas*), son o entrarían dentro de esta categoría nativa de *caretas*. Porque ellos no consumen o por lo menos evitan consumir, conocen las consecuencias que esto trae, es decir la ‘adicción’, porque esto lleva al *bardo* y arruina el negocio en sí mismo, ya que quedan expuestos ante todos y, además tienen bien claro que es un negocio o un trabajo más.

### **La falopa, el falopero**

Existen innumerables términos para denominar a la cocaína, pero uno de los más antiguos es el de *falopa*. Esta expresión remite a las drogas en general, al tratarse de una palabra antigua, se socializó y por extensión se refiere a todo tipo de drogas. Engloba también mercaderías de imitación, falsas, adulteradas, de baja calidad, ordinarias, auge que se dio desde los años ‘90 hasta la actualidad, desde ropa hasta aparatos electrónicos, su connotación en la aplicación a estas mercancías viene de su etimología del italiano que define *falopa* como *mentiroso* y este proviene a su vez del término en latín *falupa, mugre*.

Por otra parte, y por extensión, también se denomina *faloperos* a los usuarios de drogas. Término utilizado por los mismos usuarios para denominar a consumidores, pero con un tono más despectivo, discriminatorio y estigmatizado.

Existe una cuestión que me llamó la atención de sobremanera durante la realización de este estudio y es que los usuarios de drogas, en especial de cocaína, no ‘nombran’ la sustancia por este término, pues ellos no se consideran *faloperos*, esta es más una expresión de los *caretas*, los que están fuera del círculo de consumo.

Sin embargo, cuando quieren hablar de la misma usan múltiples y dispares términos, como es *merca* (el más conocido por todos y el más antiguo). Este término, me comentó una persona bastante mayor, músico de profesión, consumidor de hace más de 35 años de cocaína que en un tiempo él vivía en Buenos Aires e integraba una orquesta que exclusivamente tocaba tango. En ese ambiente comenzó a consumir, y, la primera vez que le ofrecieron, fue otro integrante de la orquesta que le dijo *¿querés merca?* Él no comprendió lo que le ofreció su compañero, porque no tenía idea de que era droga, sin bien había escuchado que la mayoría de los cantantes y los que frecuentaban ese ambiente consumían, él nunca vio tan de cerca, hasta que por curiosidad decidió probarla, y le preguntó a esta persona por qué la llamaban así, éste le respondió que la persona que lo invitó a él por primera vez le dijo que antes lo compraban en la farmacia, no en todas, pero que era de venta libre, y que lo llamaban así por el laboratorio que lo fabricaba, que se llamaba Merck<sup>76</sup>. Evidentemente esta explicación, improbable, pero factible, es una de la más acertadas que yo pude escuchar durante los años que llevo investigando sobre el consumo de drogas.

---

<sup>76</sup> Merck & Co., Inc., también conocida como Merck Sharp & Dohme o MSD, es una de las mayores empresas farmacéuticas del mundo. La sede de la empresa está ubicada en Whitehouse Station, Nueva Jersey, un área no incorporada en Readington township. Se estableció en 1891 como la subsidiaria estadounidense de la compañía alemana conocida como Merck KGaA. En común con muchos otros activos alemanes en los Estados Unidos, Merck & Co. fue confiscado en 1917 durante la Primera Guerra Mundial y estableció como una empresa independiente. Actualmente es una de las siete empresas farmacéuticas más grandes del mundo, tanto por capitalización de mercado y los ingresos. En: [http://es.farmacohistor.org/Merck\\_%26\\_Co](http://es.farmacohistor.org/Merck_%26_Co).

Respecto de los hábitos en ambientes como el ‘tango’, en una época en Buenos Aires era en donde se consumía cocaína, al respecto nos dice Renoldi:

“...A principios del siglo XX la *cocaína* era una sustancia de uso frecuente en los ambientes del tango en Buenos Aires, y entre artistas y prostitutas se utilizaba con cierto hábito, aunque sin la carga particularmente negativa con la que se piensa su uso actualmente. Es importante señalar que, por tratarse de una población entendida como bohemia y marginal de Buenos Aires, fue uno de los focos sobre lo que se desplegaron acciones estatales para preservar la respetabilidad burguesa a través del control sanitario y policial”. (cfr. SALESSI, 1992:153- en RENOLDI, 2008:48).

Es así que también los usuarios de drogas, exclusivamente los que consumen cocaína, entre ellos se dicen *merkeros*, pero no lo dicen peyorativamente, como el término anterior, el *falopero*. Otros términos que aluden a la cocaína, según el contexto, son los siguientes: *blanca, merluza, milonga, nieve, frula, farlopa, modelo, fruta*.

### **Aproximación a una comparación de casos visibles e invisibles**

Antes de concluir este trabajo de investigación intentaré realizar una comparación de dos casos que representan situaciones de clase distintas y también formas de adicciones a las drogas ilegales muy diferentes pero que se presentan en la misma ciudad de Posadas. La idea es responder a unas preguntas iniciales de este estudio, ellas fueron: ¿qué diferencia existe entre las personas que tienen recursos económicos y las que no, en cuanto a los hábitos de consumo de cocaína? Y ¿por qué algunas personas no pueden controlar el consumo de drogas y terminan *bardeando* y por ende judicializados? Para ello me basaré tanto en lo ya expuesto en esta investigación como en la experiencia obtenida en el tratamiento psicoterapéutico de estas conductas en los casos encontrados en el Monoclínico Manantial de la Ciudad de Posadas.

En tal sentido presentamos el caso de Fernando, que a modo ilustrativo es uno de los tantos casos que conocí y en los que intervine como psicoterapeuta en el Monoclínico Manantial y que en su estructura es igual a la mayoría de los que consultan o derivan para la consulta y tratamiento de consumo de drogas ilegales.

Dentro del organigrama de esta institución, cada profesional se ocupaba de determinados casos. El área en donde me desempeñaba era la atención exclusiva de

pacientes judicializados exclusivamente, es decir usuarios que se encontraban cumpliendo penas de prisión (generalmente por robo o hurto, muy pocas veces otros delitos), o en los casos en que el juez imponía medidas ‘curativas’. En esa circunstancia debía elevar un informe semestral al juzgado interventor informando la evolución del paciente. De todos los casos tratados, sólo unos pocos pudieron terminar el tratamiento impuesto. Los otros abandonaban en la segunda o tercera entrevista, si no se hallaban privados de su libertad. A continuación presentaré un caso de un joven de escasos recursos que fue

### **Fernando y su “carrera adictiva”**

Fernando A., de 23 años de edad, estaba cumpliendo seis años de prisión por robo calificado en una cárcel de mediana seguridad de la provincia. Debido a las innumerables entradas que había tenido desde menor, tenía un amplio historial de ingresos a prisión de menores primero, para luego ser trasladado a la prisión de mayores, por este último delito. En sus antecedentes también figuraba como ‘adicto a las drogas’, por lo que el juez de la causa dispuso su tratamiento, previo asesoramiento del cuerpo médico forense, mientras durase el tiempo de su detención.

El núcleo familiar de Fernando se componía de la madre y cuatro hermanos, él era el menor de todos, el hermano mayor había muerto en un enfrentamiento con la policía, su otro hermano había abandonado la casa a los 12 años y nunca más se supo nada de él, su hermana quedó embarazada a los 14 años, producto de un abuso sexual por uno de los innumerables hombres que tuvo como pareja su madre. Hoy en día su madre tiene tres hijos más, de diferentes hombres, y conviven todos en la casa materna, situada en el complejo habitacional denominado A-3.2 compuesto por habitantes relocalizados y afectados por la represa Yacyretá<sup>77</sup>.

Fernando no sabía quién era su padre, y toda la rama familiar paterna también era desconocida, debido a que su madre decía ‘no recordar bien quién era el padre’. Desde temprana edad (8 o 9 años) compartía tiempo con los chicos de su barrio, siendo estos mismos los que lo iniciaron en pequeños hurtos, en el consumo de ‘pegamento’, luego a

---

<sup>77</sup> Represa hidroeléctrica binacional (Paraguay- Argentina) construida en los saltos Yacyreta-Apipé, provincia de Corrientes, pero que afectó a parte de la población ribereña de la ciudad de Posadas, Garupá y Candelaria trasladándolos a nuevos nichos de población en grandes conglomerados de relocalizados.

fumar cigarrillos *caretas*<sup>78</sup> y de marihuana después. A los 12 años comenzó a consumir cocaína, cada vez que podía conseguir dinero para comprar, producto siempre de pequeños hurtos o robos que realizaba en conjunto con sus amigos del barrio. La convivencia familiar era siempre violenta y agresiva, debido a la adicción al alcohol y a la promiscuidad de su madre, quien en todo momento lo golpeaba con motivos o no, por lo que Fernando prefería pasar el mayor tiempo posible fuera de la casa materna.

Si bien su madre trataba de que fuera a la escuela, nunca entraba al establecimiento y terminaba perdiendo el año, por lo que alcanzó apenas el 3er. grado de escolarización. Por otra parte, su madre y tutora tampoco se interesó en la educación de ninguno de sus hijos. Las necesidades básicas de Fernando y de sus hermanos, nunca fueron satisfechas adecuadamente, desde vestimenta, alimento, hasta cuidados de salud. Él no recuerda si su madre lo llevó alguna vez a la consulta con el médico, que le haya comprado alguna prenda de vestir o que hubiera alimentos en su casa. En todas las enfermedades padecidas de niño era llevado por algún vecino o familiar, en el mejor de los casos.

Recuerda siempre los dolores del hambre, que constantemente padecía porque nadie en su hogar se encargaba de que él ingiriera alimentos en tiempo y forma, es decir a nadie le importaba la existencia de Fernando. Más adelante pudo tolerar esta circunstancia cuando por primera vez inhaló ‘cola de zapatero’, que calmó por unas horas el hambre y en invierno el frío, ya que no poseía ropa adecuada. Desde entonces comenzó su “carrera adictiva”<sup>79</sup>, cayó en un círculo vicioso de consumo-delito-cárcel.

Fernando hacía referencia a que nunca se le había ocurrido iniciar un tratamiento, debido a que para él *estaba todo bien*, es decir que no conocía otras formas de vida que no fueran consumiendo lo que fuera, todo tipo de drogas (preferentemente ilegales: cocaína y marihuana), pero en su defecto pasaba el tiempo ingiriendo alcohol, pastillas y hongos *cucumelos*, que eran más fáciles de conseguir.

Dentro del penal decía que consumía más que si estuviera *afuera* o en libertad. Lo único que tenía que hacer era ver *como venía la onda*, realizar los contactos adecuados tanto con las personas que se hallaban detenidas como él y que eran consumidores y

---

<sup>78</sup> Los usuarios de drogas denominan *careta* al cigarrillo de circulación común hecho con tabaco.

<sup>79</sup> Se denomina “carrera”, porque el usuario realiza un recorrido temporal en la experimentación de diversas drogas en la mayoría de los casos. Luego se decide por alguna en especial o por todas a la vez. FUENTE: Monoclínico Manantial- Ministerio de Salud Pública de Misiones.

traficantes internos, y con los ‘agentes del servicio penitenciario’ que se dedicaban al tráfico e ingreso de drogas dentro del penal.

Lo que más se consume dentro de la cárcel es marihuana, que ingresa traída por familiares y amigos los días de visita. Luego los psicotrópicos, generalmente recetados por el médico-psiquiatra que presta servicio en la Unidad, a su vez estos psicotrópicos funcionan como *moneda de cambio* al igual que los cigarrillos, es decir que lo pueden intercambiar por moneda corriente, por ropa, comida y por otras drogas.

Fernando refiere que hay veces que no pueden ingresar drogas a la cárcel, por diversos motivos, cambio de autoridades, requisas o cualquier otra cuestión, entonces tienen que apelar a fabricar o consumir sustancias que los dejen *de la cabeza*. Una bebida que fabrican y consumen dentro del penal es lo que llaman *pajarito*, hecha con cáscaras de naranja, mandarina y toda otra sustancia orgánica capaz de fermentar. Una vez realizada la fermentación libera alcohol y es lo que consumen. Otra sustancia que consumen es la *tela de araña*, la envuelven en una hoja de papel como un cigarrillo, la fuman y les provoca un *flash*, por unos minutos.

Por otra parte Fernando dice que lo que él hace en estos casos cuando tiene que cumplir condena es la *plancha* (refiriéndose a la forma de flotación en el agua) y esperar que pase su tiempo de detención, para luego ver qué *hace* cuando salga, refiriéndose a alguna conducta delictiva, en ningún momento piensa en trabajar o estudiar, porque para él *ya pasó el tiempo*.

Por lo que se puede apreciar en el discurso de Fernando, es que no sólo no tiene ningún tipo de expectativa de vida, en el sentido de ingresar el circuito de producción legal, conformar una familia, o cualquier otra actividad impuesta por la sociedad capitalista y burguesa, sino que dentro de la cárcel establece lazos y vínculos con otras personas que se dedican a vivir del delito, como así también a consumir todo lo que para él le produzca placer, o por lo menos lo saque de la realidad en la que vive.

Este caso es representativo de la mayoría de los que son tratados en Monoclínico Manantial, en su constelación de relaciones tienen casi la mayoría la misma secuencia. En primer lugar padres abandonados, situaciones de mucha carencia, vulnerabilidad y exclusión, tanto afectiva como material, vivencias de agresión y promiscuidad. Estas

situaciones entre otras tantas son las que padecen muchos habitantes que viven en barrios carenciados, asentamientos y villas de la ciudad.

La realidad objetiva o situación socioeconómica de Fernando evidencia que no hay un ocultamiento de su condición de consumidor de drogas, si bien se cuida de los agentes de la ley para no ser detenido, no se oculta de sus familiares y vecinos para consumir y compartir el consumo de drogas ilegales. Aparentemente, dentro de su realidad no le parece mal drogarse para evadirse de la realidad que le toca vivir, en cambio los consumidores de drogas que poseen rutinas invisibles y que mostramos en este trabajo pertenecen a clases medias altas con buenos ingresos económicos y pueden tomar todos los recaudos como para seguir siendo una “población oculta”.

### **A modo de reflexión**

En este capítulo realicé una acotada descripción de distintos grupos sociales ‘visibles’ públicamente, a los fines de observar cómo todos los grupos manejan distintos códigos que sólo los integrantes conocen, como son las maneras de vestir, de hablar y otras conductas que cohesionan a las personas que componen estos grupos. A su vez tales conductas son formas de inclusión/exclusión de los miembros.

Existen otros grupos o poblaciones invisibles socialmente debido a que sus conductas no se evidencian en la vestimenta o en actitudes visibles como los grupos o bandas antes mencionadas que se reconocen por estas características, sino que exclusivamente se manejan con un léxico particular que es la única manera en que se pueden identificar. Así fue que expusimos los términos utilizados y sus significaciones según el contexto, desde un “enfoque emic”.

Estos conceptos presuponen representaciones del mundo, de su realidad, de las relaciones, y de los comportamientos aceptables y rechazables, creando límites para los grupos o para las relaciones, incluye y excluye. En estos ambientes hay reglas de convivencias que pautan las acciones y las formas correctas o incorrectas de actuar.

Finalmente nos aproximamos a una comparación de distintas realidades vividas por los usuarios visualizando las características de consumo de cocaína según la procedencia de diferentes grupos sociales, realizando una presentación del caso Fernando,

comparándolo con Juan Carlos y Cachito y sus amigos, casos disímiles con el objetivo de señalar las diferentes situaciones sociales y culturales que se presentan en el uso y consumo de drogas en la ciudad de Posadas pero que se puede trasladar analíticamente como situación patrón en otras ciudades del país.

## **CONCLUSIÓN**

La presente investigación condensa información y reflexiones que he conseguido elaborar a partir de la investigación y de la experiencia como psicólogo, en el contexto de la Maestría en Antropología Social, plasmando la experiencia de tres años de trabajo de campo sobre lo que se denomina la problemática de la droga en nuestra sociedad contemporánea.

Desde que el hombre apareció sobre la faz de la tierra y se expandió por todos los espacios de la misma, comenzaron también diversas formas de interacciones sociales y conductas individuales que fueron adquiriendo mayor complejidad hasta nuestros días.

En los primeros momentos de la humanidad, como hemos demostrado a través del desarrollo histórico, se consumían plantas que en su estructura química poseen alcaloides con efectos psicoactivos. Pero este consumo estaba inscripto en rituales y ceremonias de orden religioso o lúdico, y siempre contenido y legitimado socialmente. Hongos como el peyote, la hoja de coca, el opio, hasta la ayahuasca (que se sigue consumiendo en algunas zonas de Brasil con fines religiosos) y otros vegetales que contienen alcaloides ‘psicoactivos’ eran usados con esos fines. Por lo tanto las sociedades que los consumían no presentaban problemas o consecuencias debido a que cuando se los ingería era en un especial contexto social y no había posibilidad de que alguien se volviera adicto o presentara problemas a consecuencia de dicho consumo.

No sucedió lo mismo con las bebidas alcohólicas como la cerveza y otras que desde sus comienzos no tuvieron fines mágico-religiosos. El vino tuvo otra representación que marcó la relación del hombre con los dioses en dos funciones: primero como miedo hacia esos dioses y segundo como un modo de fiesta y reconciliación, en un rito de comunión. Estas dos funciones aparecen fundidas en la misa cristiana, que combina la rememoración del tormento infligido al chivo expiatorio (Cristo) y luego como un símbolo del cuerpo y la sangre (el pan y el vino). Este esquema a su vez tiene la misma estructura que se daba en el Mediterráneo con el culto a Dionisos, antes de que esto se predicara en la misa cristiana.

Con la emergencia de los Estados Nacionales a fines del siglo XIX se estructuran formas de gubernamentalidad por las que las leyes específicas pasan a reglar la vida social, con el objetivo de garantizar la convivencia pautando derechos y obligaciones a los ciudadanos. Ellas, de modo general, preservarían el bienestar general, la salud pública, la seguridad y la educación, entre otras cosas.

Además, con el modo de producción capitalista se plantean dos cuestiones bien claras. La primera es que el consumo pasa a ocupar un lugar preponderante en la vida de los individuos, y por las leyes propias del sistema de ‘la oferta y la demanda’ que inducen a los sujetos a ‘consumir’ todo lo que existe en el mercado en la medida de la posibilidad económica de cada persona. La segunda cuestión es que se promueve la “individualidad” como fórmula del éxito de logros personales y sociales, y el consumo de todo lo existente en el mercado (drogas legales e ilegales incluidas) pasa a ser usado en definitiva para goce propio y como objetivo a lograr por todos los individuos.

Con el advenimiento de este modo de producción y los avances científico-tecnológicos se produjo un desplazamiento por el que el consumo de drogas se desprende de los ritos sociales con fines mágico-religiosos y pasa a ser una conducta individual de relacionamiento del individuo con la sustancia misma. Una de las causas se debió a que en nuestras sociedades contemporáneas se espera del sujeto el éxito en todos los órdenes de la vida, desde lo personal, social y profesional, objetivo desafiador para cualquier ser humano. Esto genera sufrimiento, miedo, conflicto, dificultad, angustia, por lo que no es extraño que se recurra a drogas que más o menos, de una u otra forma, aportan una fantasía de “paraíso artificial”, y permiten algunos alivios ilusorios o, más sencillamente son vistas como ayuda o desahogo a la hora de tolerar los problemas, o con fines recreativos como se demuestra en este estudio socio-psico-antropológico.

Por otra parte el afianzamiento de los Estados Nacionales contribuyó con la estabilización de un modelo económico para el que muchos avances científicos fueron cruciales. Este es el caso de la química de síntesis y de la biotecnología que permitieron descubrir nuevos alcaloides y otras drogas que en principio fueron utilizadas con fines terapéuticos. Entonces se desconocían los efectos colaterales o secundarios que luego provocaron un giro importante al consumo de estas sustancias, en especial las drogas psicotrópicas.

Una vez instalado el modo de producción capitalista el consumo de *mercancías* y servicios se torna central para la vida contemporánea. Las ‘drogas’ adquieren un lugar importante al punto de tener que ser reguladas. Fueron vendidas en sus comienzos como cualquier otro producto en boticas y farmacias, en especial los opioderivados (morfina y heroína) y cocaína, que en algunos casos generaron problemas sociales de adicción. Esto llevó a que las autoridades de esa época tuvieran que implementar políticas a través de leyes y organismos para tratar de regular el consumo, venta y tráfico de algunas drogas, las cuales fueron declaradas ilegales en especial los opioderivados, la marihuana, el hachís, la cocaína y las drogas sintéticas. Además de esta prohibición la administración del presidente norteamericano R. Nixon declara la guerra contra las drogas años después. Como consecuencia de ello la política ‘punitiva-prohibicionista’ fue impulsada a través de organismos internacionales como la Organización de Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud para su aplicación en los países miembros.

Argentina adhirió a estos organismos internacionales, se comprometió a cumplir los tratados y las políticas elaboradas por un grupo de expertos pertenecientes a dichas instituciones. Esta perspectiva histórica nos permite entender la prohibición y el control de las drogas como resultado de las políticas que se irían implementando a nivel mundial y por supuesto nacional como decisión adoptada para la gran obra moralizadora moderna.

En nuestra Provincia las políticas que se aplicaron fueron generadas por organismos internacionales los cuales a su vez estuvieron influenciadas por intereses económico-políticos norteamericanos. Sería recomendable desplegar políticas basadas en conocimientos de estudios etnográficos sobre la temática, si bien recalamos que a partir de la creación del Observatorio Argentino de Drogas en el año 2005 se pudo determinar con mayor claridad la realidad social sobre el consumo de drogas, pero el mismo solo releva un conocimiento parcial del fenómeno de las toxicomanías.

En nuestro país y en especial desde año ‘74 en adelante las políticas estatales, como hemos corroborado, han sido y son hasta la actualidad de neto corte represivo y estaban desprovistas de coordinación inter-jurisdiccional, caracterizadas por iniciativas erráticas y dedicadas a perseguir al consumidor. Asimismo estas políticas no fueron

acompañadas por otras políticas sanitarias, sociales o laborales que pudieran permitir un abordaje integral de los problemas de algunos usuarios de drogas, en especial para aquellos de clases menos favorecidas económicamente.

Como hemos comprobado, las políticas actuales sobre droga no favorecen a los usuarios ya sean de clase media/ alta o baja, debido a que fueron elaboradas sin tener en cuenta la realidad local sobre la materia, además y de manera general las variables o causas que llevan a una persona a la adicción son complejas, múltiples y diversas. No podemos pensar que solamente los usuarios de drogas ilegales de las clases menos favorecidas se vuelven adictos, porque hemos confirmado con el caso Juan Carlos que se volvió adicto por una cuestión propia, pero sí podemos afirmar que los “heterocontroles” en las clases de menor ingreso o bajas no funcionan como en los usuarios de las clases media/alta. A modo de ejemplo el caso Fernando es demostrativo de la mayoría de clases menos favorecidas económicamente, viven y crecen en medios familiares y sociales violentos, con carencias económicas y afectivas, en donde el consumo por lo menos de alcohol de manera compulsiva o como adicción se encuentra dentro de los registros de lo ‘normal’ en esos contextos y como consecuencia de ello los “controles societarios” no existen o son muy laxos, debido a que las personas que viven en los barrios carenciados, villas o asentamientos se manejan con otros códigos y valores morales diferentes a los que se vuelven hegemónicos a través de la escuela, las leyes y el estado en general.

Generalmente, las personas que venden drogas ilegales en estas zonas lo hacen de manera expuesta a todo el vecindario, pero los que no se dedican a estos hábitos no los denunciarían ante las autoridades por temor a futuras represalias de las que podrían ser objeto de parte de los narcotraficantes, además la zona misma no se halla bajo el control de los organismos del Estado como la policía o cualquier otra fuerza de seguridad que difícilmente ingrese a estos lugares con fines de prevención y vigilancia, como sí lo hacen en zonas comerciales, barrios residenciales u otras zonas en donde viven las personas de clase media/alta.

Estas políticas basadas en el paradigma punitivo-prohibicionista permitieron que quedara todo en manos de las agencias represivas del Estado, lo que originó la saturación del sistema judicial con casos de poca monta, generando impunidad para las personas que se dedican al narcotráfico, es decir, los jefes de los grandes carteles de la

droga que sustentan el poder económico. Esto se debe a la imposibilidad material del Estado de detener y procesar a estas personas, puesto que el 'narcotráfico' como proceso de producción atraviesa todas y cada una de las capas sociales, y estas personas que manejan los carteles adquieren grandes masas de dinero que luego invierten en el sistema financiero legal (lo que se conoce como blanqueo o lavado de dinero). Con ello adquieren la capacidad económica de corromper a integrantes de los distintos poderes del Estado, tanto Judiciales como de las distintas agencias represivas con sobornos y favores de todo tipo.

Por otra parte la percepción social sostiene que los únicos sancionados siempre son los más vulnerables y los más débiles, es decir el consumidor y el '*dealer*' de los sectores sociales más empobrecidos.

En Misiones se creó la Secretaría para la Prevención de la Drogadicción y Apoyo a la Lucha Contra el Narcotráfico en el año 1992 que enfrentó enormes dificultades y afrontó reales fracasos al tratar de dar respuesta a las necesidades en el área partiendo del prohibicionismo y la guerra al narcotráfico.

El contexto de estas iniciativas institucionales era complejo por el tipo de problemas que presentaba parte de los usuarios de drogas ilegales. Sin embargo, otra parte de la población hace uso 'controlado' de la cocaína, y fue a un grupo de personas de estas características que acompañé en sus rutinas mediante técnicas del método etnográfico, específicamente la observación participante.

Al frecuentar sus encuentros notamos que existe una franja significativa de la población (que no puede ser establecida en número y extensión) que consume cocaína de manera rutinaria, y que no son registrados por las agencias encargadas de hacer cumplir las leyes por los organismos de salud pública debido a que estos usuarios de cocaína difícilmente son procesados por tráfico de drogas o ingresen por sobredosis o cualquier otra complicación por consumo de cocaína en hospitales públicos. Además trabajan en organismos gubernamentales como la Legislatura, la Justicia, el Ejecutivo provincial, a pesar de consumir drogas.

Se trata de usuarios que desarrollan formas de consumo tomando todos los recaudos para que esta actividad permanezca oculta a todos los otros que para ellos consideren o representen un riesgo de que estas actividades se hagan públicas por todo lo que lo

mismo trae aparejado, desde la estigmatización, la pérdida de sus puestos laborales, las pérdidas de vínculos sociales y familiares que sufrirían estas personas. Pero es evidente que los “controles sociales” en estos usuarios funcionan de manera efectiva, salvo casos excepcionales tal como quedó demostrado con Juan Carlos.

Estos consumidores de cocaína pertenecen a la clase media/alta y son los que coadyuvan en ‘sostener económicamente el mercado de drogas ilegales como la cocaína’ debido a que la cantidad de dinero que invierten en la compra de esta droga, supera por lejos la compra que puede hacer un usuario de bajos recursos, hecho que pude comprobar en la cantidad de compras que realizan estos usuarios los fines de semana. Según la cantidad de invitados a cada reunión era la cantidad de cocaína que compraban, sin importar el dinero que tuvieran que utilizar para cada compra.

A través del estudio de la población consumidora de drogas ilegales pude reconocer que usuarios de cualquier estrato social necesariamente deben manejar un léxico característico de las personas que se dedican a consumir y que son los únicos puntos de contacto de esos universos sociales diferentes. Es por ello que los términos que componen la jerga empleada por los consumidores son comunes a todos ellos, indistintamente de la posición que ocupen en la sociedad. Es decir que este código en común lo utiliza un consumidor de drogas empobrecido que vive en una villa o asentamiento, como así también el consumidor que de clase media/alta, y difícilmente sean comprendidos por personas que no adhieran a estos hábitos.

Esto a su vez obedece a que los usuarios de cocaína deben utilizar ese lenguaje para comprar la droga y permitir un reconocimiento mutuo entre comprador/vendedor y otros usuarios y, a su vez, ambos evitar ser detectados por los organismos represivos del Estado.

Esta terminología utilizada por los usuarios de drogas, la generan por medio de términos nuevos o existentes cargándolos con una nueva significación, haciendo uso de un léxico que atraviesa todas las capas sociales y todos lo conocen porque son palabras que se van afirmando por el uso recurrente y en la referencia de unos a otros, y por más que el término sea de uso común, como generalmente lo es, sólo los consumidores conocen el significado.

Pude constatar que estos usuarios se mueven en “rutinas invisibles” para evitar ser descubiertos. En el caso de los usuarios de cocaína aquí estudiados su “invisibilidad” es en primer lugar para con sus familiares, para el entorno en donde viven y trabajan y en especial para los organismos del Estado que no los pueden registrar debido a que estos usuarios de drogas ilegales mantienen oculta esta actividad y no llegan a las instituciones de salud pública o judicial que los podrían catalogar como consumidores. A raíz de esto conforman una “población oculta”, debido a que son de muy difícil acceso, no están dispuestos a colaborar con encuestas o estudio de ningún tipo, ya que para ellos el consumo no pasa de ser algo más que contribuye a la ‘distracción y el placer’. Se trataría de usuarios normalizados en el consumo de cocaína, debido a que disfrazan los efectos del consumo de esta droga, con alcohol y psicotrópicos y cumplen con sus obligaciones tanto personales como laborales.

En este sentido podemos afirmar que los ‘usuarios de cocaína de clase media/alta’ mantienen su actividad oculta (salvo algunos casos) en relación a tres puntos: en primer lugar el ‘factor económico’ es determinante debido a que pueden manejar los lugares y formas de compra, a quiénes comprarles las drogas, los lugares de consumo, la calidad de la sustancia y otros factores que solamente con dinero se puede conseguir y no precisan incursionar en el delito u otras actividades reñidas con la Ley. En segundo lugar, los mecanismos de los “heterocontroles”, en especial los controles societarios y los autocontroles funcionan de una manera más profunda e importante en estos usuarios de clase media/alta. Estos mecanismos son regulados a través de actividades pautadas como horarios de trabajo, vida familiar, visitas al médico y cuidados de la salud, actividades deportivas, el culto al cuerpo, a la imagen propia y otras actividades que tienen valor para este sector social, a los que otros usuarios de clase menos favorecidas no tienen posibilidad acceder a actividades y; en tercer lugar, el Estado se ve incapacitado para generar políticas que incluyan a estos consumidores de cocaína debido a que no son registrados porque difícilmente ingresan al sistema de salud pública o sufran un proceso judicial, únicos medios posibles para que el Estado registre cuantitativamente el número de consumidores.

Esto lo podemos afirmar en relación a que las políticas tanto de drogas como sanitarias en su mayoría están diseñadas, enfocadas y aplicadas a usuarios de clases menos favorecidas y por otra parte logramos observar el fracaso de las mismas desde hace

décadas de su implementación hasta la fecha para cualquier usuario de drogas ilegales. El paradigma punitivo-prohibicionista que fue creado para detener el consumo, tráfico y venta de droga, hasta el momento no ha podido consumir ninguno de sus objetivos sino todo lo contrario: las estadísticas demuestran que a nivel local, nacional e internacional no sólo se ha incrementado el tráfico, venta y el consumo de drogas, sino que las grandes organizaciones internacionales del 'narcotráfico' alcanzaron un nivel de organización y complejidad que no pueden ser detenidas por ninguna agencia de ningún Estado creada con este fin.

En Misiones el organismo creado para contener el consumo y más precisamente para realizar algún tipo de prevención no tuvo éxito alguno, en primer lugar porque la Secretaría para la Prevención de la Drogadicción y Apoyo a la Lucha Contra el Narcotráfico y Delitos Conexos era el único organismo existente en la Provincia, es materialmente imposible realizar acciones de prevención en todo el territorio Provincial y que alcance a todas los estratos sociales, y en segundo lugar este centro debió sufrir las discontinuidades que depara cada diferente gestión con los cambios de gobiernos (cada cuatro años), debido a que cada nueva autoridad política removía todos los funcionarios del gobierno anterior, como así también a la mayoría de los profesionales. Además las Agencias de Seguridad encargadas del control de la oferta, es decir que no ingrese o se trafique drogas al país y dentro del mismo, no dieron abasto para cubrir toda la frontera provincial y la imposibilidad de incautar drogas dentro del país debido a las variadas estrategias que utilizan los narcotraficantes para el traslado de la droga hacia los distintos puntos para la venta al menudeo.

Por otra parte, pudimos observar un caso (Juan Carlos) que confirma la regla de cómo un consumidor perteneciente a la clase media/alta no pudo controlar 'la adicción' y terminó internado en una Comunidad Terapéutica privada en Córdoba, es decir que el costo del tratamiento e internación corrían por cuenta de los familiares, sin embargo escapa de la misma. Posteriormente al tratar de reinsertarse en el universo social al cual perteneció, no fue aceptado por varias razones: su conducta *barquera* era inadmisibles para los usuarios de clase media/alta a los que pertenecía antes de no poder manejar su adicción, por lo que sufrió discriminación y estigmatización por parte de ellos, y al encontrarse en esas condiciones no podía trabajar ni generar ingresos de manera legal para sostener económicamente la calidad de vida pretendida, por lo que terminó

viviendo en un barrio de relocalizados en las afueras de Posadas, empobrecido y *transando* drogas ilegales. Es un caso elocuente de cómo operan los controles societarios, ya que el grupo que originalmente lo contenía dejó de aprobar su conducta y lo excluyó, preservando así el orden y las reglas que dominan las interacciones que no son *barderas*.

Pude determinar que los usuarios de clase media/alta actúan con una doble moral. Desafían las normas, costumbres, reglas morales que tenían incorporadas en la medida en que actuaban y las aplicaban. Es decir que un usuario de clase social media/alta como los aquí estudiados, primero tiene que transgredir estas normas que ha respetado hasta el momento en que decidió quebrantarlas, desde ahí en adelante si es descubierto pasaría a ocupar el lugar de etiquetado, es decir el grupo de personas que es conocido por los otros actores sociales como desviado, marginal y por ende estigmatizados.

Ejercen la doble moral en el sentido de que estas conductas violan la imparcialidad, y representan una conducta y un discurso coherente con las normas que hasta ese momento no habían quebrantado ante familiares y, en especial, ante personas de sus trabajos y circunstanciales sujetos con los cuales tenían que interactuar cotidianamente y que componen ese universo social y otra conducta ante personas usuarias de cocaína, con las cuales compartían estos hábitos de consumo en momentos y lugares previamente pautados.

Para ellos el consumo no pasa más allá de algo que ayuda a sentir más placer y por otra parte estos estados, además de crear unidad entre estos usuarios, propician rutinas de encuentro. El hecho de que los encuentros se centren en el compartir las drogas y sus efectos van creando también prácticas y lenguajes compartidos.

De todos modos como hemos comprobado con el caso Juan Carlos, que fue un caso que pude documentar, puedo deducir que existieron o existen muchos más y en este sentido es en donde el Estado no puede dar soluciones a este tipo de usuarios, porque sus familiares al tomar conocimiento de esta situación los internan en lugares distantes de la Ciudad de Posadas, como en Córdoba, Buenos Aires y otros. Tratando de ocultar la situación de adicción de algún familiar para que el resto de su entorno social no tome conocimiento y otras actitudes hacia ellos, ya que la drogadicción tiene mala prensa y en estos círculos llega a ser muy discriminado.

En síntesis, podríamos decir que la historia de las drogas en confluencia con las políticas públicas nacionales e internacionales, va configurando un tipo de fenómeno al que no son ajenos los mismos usuarios. Estos consumidores de ‘cocaína normalizados’, no tienen opción con respecto a las políticas de drogas aplicadas en la Provincia de Misiones, ya que las mismas son impuestas como normativa en donde el Estado entra en conflicto al regular acciones que son de índole personal y por ende privada, como consumir cocaína los fines de semana o los días que quieran, y que estas acciones supuestamente afectarían a la salud pública en general.

Por último, en relación a futuros trabajos de este tipo, sería interesante explorar el consumo de drogas en otros grupos sociales de clase media que también caerían dentro del concepto de “población oculta” a los registros del Estado; como así también explorar el aspecto de género en el consumo teniendo en cuenta que no todas las mujeres usuarias participan de las reuniones con consumo colectivo como las aquí descritas.

La drogodependencia afecta a todas las clases sociales siendo un fenómeno multifacético y, no debe ser solo una problemática de los médicos (modelo sanitarista), o de los abogados (modelo jurídico/policial) ni sociocultural haciendo referencia solamente a la familia del adicto. La sociedad toda a través de los diversos dispositivos debe estar informada sobre los efectos de las drogas y de las consecuencias de sus usos (liberados u ocultos).

## **BIBLIOGRAFIA**

- Adler, P. (1990): '*Ethnographic research on hidden population: Penetrating the drug - world*'. En Lambert E. Ed. The collection and interpretation of data of hidden population. NIDA. Research monograph series N° 98.
- Álvarez, A. (2009): '*Estado, Democracia y seguridad ciudadana. Aportes para el debate. Programa de las Naciones Unidas*'. Ed. Salinas. Buenos Aires.
- Anif, E. (1980): '*Legalización de la Marihuana*'. Ed. Tercer Mundo, Bogotá.
- Antonil, A. (1978): '*Mama Coca*'. Hassle Free Press, Londres.
- Arnao, G. (1982): '*Erba Proibita - Rapporto su Hasish e Marihuana*'. Ed. Feltrinelli. Milán.
- Arango, M. & Child, J. (1984): '*Narcotráfico: Imperio de la Cocaína*'. Editorial Percepción, Medellín.
- Araya Umaña, S. (2002): '*Las representaciones sociales: ejes teóricos para la discusión*'. Ed. Cuaderno de Ciencias Sociales, pag.127-156. Colombia.
- Atkinson, Flint J. (2001): '*Accessing and hard to reach populations: snowball research*'. Ed. Update Issue. N° 33, Ed. Department of Sociology. Washington D.C.
- Auld, John, Dorn, N. & South, N. (1984): '*Heroin Now: Bringing it all back Home*'. - Youth & Policy, N° 4. New York Press.
- Bagley, Bruce M. (1988): '*US Foreign Policy and the War on Drugs: Analysis of a Policy Failure*', Journal of Interamerican Studies and World Affairs, Vol. 30, N° 2/3.
- Becker, H., (1963): '*Outsiders. Studies in the Sociology of Deviance*', The Free Press of Glencoe, New York.
- (1997): '*Consciência, poder e efeito da droga*'. En *Uma teoria da ação coletiva*. Rio de Janeiro, Zahar. Primera edición del capítulo en el año 1973.
- (2011): '*Manual De Escritura Para Científicos Sociales. Cómo empezar y terminar una tesis, un libro o un artículo*'. Ed. Siglo XXI. Buenos Aires.
- Behr, Hans-Georg (1981): '*La Droga, Potencia Mundial*'. Ed. Planeta. Barcelona.

Berger, P.; Luckmann, T. (1997): *“La construcción social de la realidad”*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Bonnie, R.J. & Whitebread, Ch. (1987): *“A History of Marihuana Prohibition in the -United States”*, Common Sense for America, Vol. 2, N° 1.

Bourdieu, Pierre (1979): Tomado de *Actes de la Recherche en Sciences Sociales* 30 de noviembre de 1979. Traducción de Mónica Landesmann. Texto extraído de: Bourdieu, Pierre, *“Los Tres Estados del Capital Cultural”*, en *Sociológica*. UAM- Azcapotzalco, México, núm 5, pp. 11-17

(2008): *“¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios -lingüísticos”*. Akal. Madrid.

(2009): *“La Distinción”*, Buenos Aires: Ed. Aguilar

Burgess, A. (1989): *“La Bebida”*, El País, Madrid (26 de marzo).

Camacho Guizado, A. (1988): *“Droga y Sociedad en Colombia: el poder y el estigma”*. Universidad del Valle, Cali.

Camguilhem, G. (1971): *“Lo normal y lo patológico”*. Ed. Siglo XXI. Buenos Aires.

(2005): *“Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida”*. Amorrortu. Buenos Aires,

(2009) *“Estudios de historia y de filosofía de las ciencias”*. Amorrortu. Buenos Aires-

Castells, Manuel (1995): *“La ciudad Informacional -Tecnología de la Información, reestructuración económica y el proceso urbano regional”*- Editorial. Alianza. Madrid, 1995.

Castel, R. y Coppel, A. (2004): *“Los controles de la toxicomanía”* en EHRENBERG comp., *Individuos bajo influencia. Drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos*, Nueva Visión, Buenos Aires.

Carneiro, Henrique, (2002): *“A fabricação do vício”* www.neip.info.-

(2008): *“Drogas e cultura novas perspectivas”* Ed. EDUFBA.

Certau, Michel de, (2000): *“La invención de lo cotidiano”* Ed. Cultura Libre. México.-

Comisión Global de Políticas de Drogas, (2011): *“Guerra a las drogas”* (Río de Janeiro: Comisión Global de Políticas de Droga; <http://dl.dropbox.com/library/Global.->

Conrad, P. (1982): *“Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social”*. Ed. Brandeis University. Massachusetts.

- Cloyd, Jerald W. (1985): *‘Drogas y el control de la Información: El rol del hombre en la manipulación y el control en el tráfico de drogas’*. Ed. Tres Tiempos. Buenos Aires.
- Corominas, J. (1954): *‘Diccionario Crítico Etimológico de la Lengua Castellana’*. Ed. Gredos. Madrid
- Delmato, J. (2008): *‘Imperialismo e prohibicionismo’*. www.neip.info
- Douglas, M. (1973): *‘Pureza y Peligro’*. Ed. Siglo XXI. Buenos Aires.
- De Macedo Pereira, Murillo et al. (1980): *‘Una Perspectiva Antropológica dos Aspectos Bio-Psico-Sociais, Médicos e Socio-Culturais do uso da Coca e Derivados’*, Arquivos de Policia Civil. Vol. XXXV, 2º semestre, Sao Paulo.
- Del Olmo, R. (1981): *‘América Latina y su Criminología’*. Ed. Siglo XXI México.
- (1988) *‘La Cara Oculta de la Droga’*. Ed. Nueva sociedad. Bogotá.
- (1989). *‘Drogas: Distorsiones y realidades’*. Ed. Nueva sociedad. Bogotá.
- (1992) *¿Prohibir o domesticar? Políticas de drogas en América Latina*. Caracas: Editorial Nueva Sociedad.
- (1994) *‘Las drogas y sus discursos’*. En Comisión Andina de Juristas: *Drogas y control penal en los Andes. Deseos, utopías y efectos perversos* (pp. 169-193). Lima, Perú.
- (1997) *‘La conexión criminalidad violenta-drogas ilícitas. Una mirada desde la criminología’*. En *Acción Andina*, año 1, nº 1, junio (pp. 79-88). CINEP, Colombia.
- Del Río Meyer, M. (1995): *‘Los programas de disminución de riesgos y baja exigencia’*. En II Encuentro Nacional sobre drogodependencias y su enfoque comunitario, Ed. Junta de Andalucía.
- Duster, T. (1970): *‘Law, Drugs and Moral Judgment’*. Ed. The Free Press. Nueva York.
- Escohotado, A. (1998): *‘Historia general de las drogas’*. Ed. Alianza Madrid.
- Ehrenberg, A. comp., (2004): *‘Individuos bajo influencia. Drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos’*. Nueva Visión, Buenos Aires.
- Epele, M. (2010): *Sujetar por la Herida: una etnografía sobre, drogas, pobreza y salud*. Ed. Paidós. Buenos Aires.

- (2007) *“La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud 2007”*. Ed. Cuadernos de Antropología Social N° 25, pp151-168, Buenos Aires.
- Epstein, T.S. (1967): *“The data of economics in Anthropological Analysis”*. En Epstein, A. L. (ed.), *“The craft of social anthropology”*. Tavistock, London.
- Foucault, Michel (2008): *“El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica”*. Ed. Siglo XXI, Buenos Aires.
- (1976): *“Vigilar y Castigar”*. Ed. Siglo XXI, México.
- (1996): *“La vida de los hombres infames”*. Ed. Altamira, Buenos Aires.
- Freidson, E. (1978): *“La profesión médica”*. Ed. Península, Barcelona.
- Freixa, F., Soler Iasa, P.A. y colaboradores, (1981): *“Toxicomanías, un Enfoque Multidisciplinario”*. Ed. Fontanella, Barcelona.
- Freud, S. (1992): *“Über coca”*. Ed. Amorrortu editores. Buenos Aires.
- Geertz, C. (1983): *“Descripción densa: Hacia una teoría interpretativa de la Cultura”*. Ed. Gedisa. Barcelona.
- Goffman, E. (1960): *“Estigma: La identidad deteriorada”*. Ed. Amorrortu, México.
- González Zorrilla, C. (1987): *“Drogas y control social”*. Poder y control N° 21, Barcelona.
- González Casanova, P. (1984): *“Estados Unidos Hoy”*. Ed. Siglo XXI, México.
- Goulart, Sandra, Labate Beatriz, Fiore, Mauricio Henrique Carneiro (Comp.) [et al], (2008): *“Drogas E Cultura: Novas perspectivas”*. Ed. EDUFBA. San Salvador de Bahía.
- Goti, E. (1997): *“La Comunidad Terapéutica. Un desafío a la droga”*. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires.
- Guber, R. (2004): *“El salvaje metropolitano”*. Ed. Paidós, Buenos Aires.
- Grillo, Carolina C. (2008): *“Fazendo o Doze na Pista. Um estudo de caso do mercado ilegal de drogas na classe média”*. [www.necvu.ifcs.ufrj/Dissertaçao](http://www.necvu.ifcs.ufrj/Dissertaçao)
- Grimberg, M. (1995): *“Sexualidad y Construcción Social del HIV-SIDA: Las representaciones médicas”*. En Cuadernos Médico Sociales N° 70. CESS, Rosario, Argentina.
- Gluckman, M. (1961): *“Datos etnográficos en antropología social británica”*. *Revisión Sociológica* 9 (1): 5 - 17.
- Hammersley, M. Atkinson, P. (1994): *“Etnografía”*. Ed. Paidós, Barcelona.
- Harris, M. (1998): *“Antropología Cultural”*. Cap. 1: “La Antropología y el estudio de la Cultura”. Editorial Alianza, Madrid.-

- Heckarton, D. (1997): *“Respondent- driven sampling: a new approach the study of hidden populations”*. Ed. Social Problems. Washington.
- Inciardi J. A. (1998): *“Some considerations on the clinical efficacy of compulsory treatment: Reviewing the New York experience. Compulsory treatment of drug abuse: research and clinical practice”*. C. G. Leukefeld y F.M. Times (comp.) Rockville, Maryland, Instituto Nacional contra la Drogadicción. (NIDA Research Monograph, vol. 86).
- Ilich, I. (1975): *“Némesis Médica: La expropiación de la salud”* Ed. Barral, Barcelona.
- Jacorzynski, W y Sánchez Jiménez, J (2013): *“Ética y antropología: un nuevo reto para El sigloXXI”*. Desacatos, num.41, enero-abril 2013, pp.7-25.-
- Jundira, M. (1994): *“Revista Delito y sociedad (revista de Ciencias Sociales)- dossier droga”*. Ed. CINAP, Buenos Aires.
- Kaplan, C. (1997): *“La inteligencia escolarizada. Un estudio de las representaciones sociales de los maestros sobre la inteligencia de los alumnos y su eficacia simbólica”*. Ed. Miño y Dávila, Buenos Aires.
- Kornblit, A. L. (2010): *“Estudios sobre drogadicción en la Argentina”*. Ed. Nueva Vision, Buenos Aires.
- (2004).*“Nuevos estudios sobre drogadicción”*.Ed. Biblos. Buenos Aires.
- (2010): *Diferencias según género en las prácticas y los significados asociados al consumo de éxtasis entre jóvenes de la movida dance en Buenos Aires*. Ed. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de Buenos Aires – CONICET
- Lambert, E. y Wiebel, W. (1990): *“Introducción”*. En *The Collection and Interpretation of data from Hidden Population*. Elizabeth Lambert (Ed.) US National Institute on Drug Abuse research Monograph series 98, Washington D.C.
- Leal Buitrago, F.(2003): *“La doctrina de seguridad nacional: Materialización de la Guerra fría en América del Sur”*. Ed. Revista de estudios sociales de la Universidad de los Andes N° 15. Colombia.
- Lins Ribeiro, Gustavo (2004): *“Descotidianizar. Extrañamiento y conciencia práctica, un ensayo sobre la perspectiva antropológica.”* En *Constructores de otredad*, de Boivin y otros, Buenos Aires, Ed. Antropofagia.
- Mac Nally, M. T., Menéndez, M. I., Rabetzky, N., Viale, C. (1998): *“Etnografía de la droga. Valores y creencias en los adolescentes y su articulación con el uso de drogas”*. Ed. Espacio. Buenos Aires.
- Medina, E. (1972): *“Las tumbas”*. Ed. Galerna. (En [virguilla.wordpress.com/lunfardo-tumbero-lenguaje-villero](http://virguilla.wordpress.com/lunfardo-tumbero-lenguaje-villero)).

- Malinowski, B. (1975): *“Los Argonautas del Pacífico Occidental”*. Ed. Península, Barcelona.
- (1976): *“Crimen y costumbres en las sociedades salvajes”*. Ed. Ariel, Barcelona.
- Martin, S. E., Maxwell, C.D., White, H.R., & Zhang, Y. (2004): *“Trends in alcohol use, cocaine use, and crime”*. Journal of Drug Issues, N°34. New York.
- Mauss, M. (1979): *“Sociología y Antropología”*. Ed. Tecnos, Madrid.
- Mélich, J.,(1996): *“Antropología simbólica y acción educativa”* Ed. Paidós, Barcelona.
- Velasquez, M.G, (2006): *“Ética en los negocios conceptos y casos”*. Ed. Prentice Hall. México.
- Merton, R. (1968): *“Teoría y estructuras sociales”* Ed. F.C.E., México.
- Mintz, Sídney W. (1986): *“Dulzura y poder. El lugar del azúcar en la historia moderna”* Ed. Siglo XXI, México.
- Mora y Araujo, Manuel (2002): *“La estructura social de la Argentina: Evidencias y conjeturas acerca de la estratificación actual”* Proyecto CEPAL/GTZ sobre “Desarrollo social y equidad en América Latina y el Caribe”, División de Desarrollo Social, SERIE políticas sociales, Santiago de Chile, septiembre de 2002.
- Musto, David F. (1973): *“La enfermedad Americana: Orígenes de la Fiscalización de Estupefacientes”* Ed. Oxford University Press, EE.UU.
- Nietzsche, Friedrich (2011): *“La Gaya Ciencia”* Ed. EDAF, Madrid.
- (2000). *“Aurora”* Ed. Buereau, Buenos Aires.
- (2002). *“Filosofía General”* Ed. Bureau, Buenos Aires.
- Nurco, D.W. (1987): *“Drug addiction and crime: A complicated issue”*. British Journal of Addictions, 82, 7-9.12 Report 4, London.
- Ortiz, Andrés León (2002): *“Teoría del delincuente”* México, en [www.consulex.com.ar](http://www.consulex.com.ar)
- Ordiano Hernández, E. (2013). *“Ética para antropólogos”: entre recetas morales y simetría moral”*. Desacatos no.41 México ene./abr. 2013.-
- Pegoraro, J. (1994): *“El sistema penal frente a los delitos del poder y la autoridad”* en Máximo Sozzo (Comp.): *Seguridad urbana. Nuevos problemas, nuevas perspectivas*. Ed. UNL, Santa Fe.
- Porot, A. (1971): *“Las toxicomanías”*. Ed. oikos-tau s.a., Barcelona.

- Renoldi, Brígida (2008): *“Narcotráfico y justicia en la Argentina: la autoridad de lo escrito en el juicio oral”*. Ed. Antropofagia, Buenos Aires.
- (1998). Tesis de Licenciatura: *“Vivir de la Cabeza”* Carrera de Ciencias Antropológicas, con orientación sociocultural. Facultad de Filosofía y Letras. U.B.A. (inédito)
- Romani Alfonso, O. (1997): *“Etnografía y drogas: discursos y prácticas”*. Ed. Revista Nueva Antropología, México.
- (1992): *“Marginación y drogodependencia. Reflexiones en torno a un caso de investigación-intervención”*. En Álvarez-Uría, Fernando (Ed.) *Marginación e inserción. Los nuevos retos de las políticas sociales*. Ed. Endymión, Madrid.
- (1995): *“Intervención comunitaria en drogodependencias”*. Etnografía y sentido común. Toxicodependencias N° 2.
- (1999): *“Las drogas, sueños y razones”*. Ed. Ariel. España.
- (2002): *“Prevenir en drogas: Enfoques integrales y contextos culturales para alimentar buenas prácticas”* En Martyn Hopenhyn –compilador- CEPAL (Naciones Unidas), Santiago de Chile.(2008): *“Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño”* SALUD COLECTIVA, Buenos Aires, 4(3):301-318, Septiembre - Diciembre, 2008.
- Sahlins, Marshall (1983): *“Economía de la edad de piedra”*. Ed. Akal. Madrid.
- Saín, M. F. (2009): *“El fracaso del control de las drogas ilegales en Argentina”*  
 Revista Nueva Sociedad N° 222, julio-agosto, ISSN: 0251-3552, [www.nuso.org](http://www.nuso.org).
- Saussure, F. (1945): *“Curso de Lingüística General”*. Ed. Losada, Buenos Aires.
- Schivelbusch, W. (1986): *“El viaje en tren: La industrialización de tiempo y espacio en el siglo XIX”*. The University of California Press: Berkeley. California.
- (1993). *“Una historia social de las especias, estimulantes y estupefacientes”*. Ed. Vintage Books. New York.
- SEDRONAR, *“El tráfico de estupefacientes en la Argentina”* Febrero de 2007. [www.sedronar.org.ar](http://www.sedronar.org.ar).
- Slapak, Sara; Grigoravicius, Marcelo (2006): *“Consumo de drogas”: la construcción de un problema social”* Facultad de Psicología - UBA / Secretaría de Investigaciones / Anuario de Investigaciones / volumen XIV / Año 2006.
- Storia, E. Effetti, G. Esperienze, M. Feltrinelli, G. (1983): *“Cocaína y Cultura”*. Ed. Milán. Italia.
- Tokatlian, J. G. (2000): *“Globalización, narcotráfico y violencia. Siete ensayos sobre Colombia”*. Grupo Editorial Norma. Buenos Aires.

(2010): *“Drogas Y Prohibición-vieja Guerra, Nuevo Debate”*. Ed. Libros el Zorzal. Buenos Aires.

Touzé, G. (2001- junio Páginas 64/71): Artículo publicado en la Revista Encrucijadas Año 1 N° 8, *“Drogas Ilegales: Hipocresía y consumo”* Ed. Universidad de Buenos Aires.

(1996) *“La construcción social del problema droga”*, en *La Investigación en Toxicomanía: estado y perspectivas*, Federación Internacional de Universidades Católicas y Fundación Universitaria Luis Amigo, Medellín.

(2005): *“Prevención de adicciones: un enfoque educativo”*. Ed. Troquel. Buenos Aires.

-(2011): Diagnóstico global y oportunidades para gestar un nuevo paradigma en la cuestión de las drogas. En: Touzé G, Goltzman P, compiladores. *América Latina debate sobre drogas*. Buenos Aires: intercambios; p. 31-38.

Turner, S. T. (1980): *“La piel social”*. En *No trabajan solos: Una visión transcultural de las actividades superfluas para la supervivencia*. Ed. Temple – Smith, Londres.

Van Velsen, J. (1967): *“El Método Extendido caso y análisis de la situación”*. En *El arte de Antropología Social*, ed. AL Epstein, 129 - 149. Londres: Tavistock.

Velasquez M. G. (2006): *“Ética en los negocios conceptos y casos”*. Ed. Pearson Educación. México.

Viana Vargas, Eduardo (2001): *“Entre a extensão e a intensidade. Corporalidade, subjetivação e uso de “drogas”*. Tesis doctoral, Faculdade De Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal De Minas Gerais. Belo Horizonte.

Wiebel, W. (1990): *“Identifying and Gaining Access to Hidden Populations”* In: Elizabeth Y. Lambert (Ed.): *The Collection and Interpretation of Data from Hidden Populations*. National Institute on Drug Abuse. Research Monograph Series.98. DHSS publication number (ADM) 90-1678 Rockville, MD. pp 4-13

Yaria, J. A. (1995): *“La cultura del malestar”* Ed. Universidad del Salvador, Buenos Aires.

**Fuentes de Internet consultadas:**

[www.organización mundial de la salud](http://www.organizaciónmundialde.la.salud.org). Glosario de términos de alcohol y drogas.

[www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar)

[www.rae.es](http://www.rae.es)

[www.ms.gba.gob.ar/estado de salud](http://www.ms.gba.gob.ar/estado%20de%20salud)

[http://es.farmacohistoria.org/Merck\\_%26\\_Co](http://es.farmacohistoria.org/Merck_%26_Co).

[www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php](http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php)

[www.undrogcontrol.info](http://www.undrogcontrol.info)

[www.sedronar.org.ar](http://www.sedronar.org.ar).

[www.nuso.org](http://www.nuso.org)

[www.neip.info](http://www.neip.info)

[www.agenciabk.net/inmigracion-0302MX.htm](http://www.agenciabk.net/inmigracion-0302MX.htm)

[www.centrocultural.uploads/pdf](http://www.centrocultural.uploads/pdf)

[www.necvu.ifcs.ufrj/Dissertacao](http://www.necvu.ifcs.ufrj/Dissertacao)

<http://definicionesmedicina.ar>

[www.iprodha.misiones.gov.ar](http://www.iprodha.misiones.gov.ar)

[www.unodc.org](http://www.unodc.org)

## **ANEXO I**

### **CEPAL/CELADE Redatam+SP 3/24/2013**

#### **Base de datos**

\\?\C:\Servers\Redatam\cgibin\RpBases\CPV2001ARG\baseR\_v13\CpvAr01\_pub\_v13.dic

#### **Área Geográfica**

C:\Servers\Redatam\cgibin\RpBases\CPV2001ARG\PROV\_54.sel

#### **Crosstab**

de Edad en grupos quinquenales  
por Sexo

#### **AREA # 54**

#### **MISIONES**

#### **Edad en grupos quinquenales**

	<b>Sexo</b>		<b>Total</b>
	<b>Varón</b>	<b>Mujer</b>	
0-4 Años	62166	60249	122415
5-9 Años	63804	62194	125998
10-14 Años	59366	57048	116414
15-19 Años	50153	48694	98847
20-24 Años	40453	41222	81675
25-29 Años	32207	33539	65746
30-34 Años	28429	30048	58477
35-39 Años	28415	29232	57647
40-44 Años	26871	26447	53318
45-49 Años	22883	21699	44582
50-54 Años	18891	17688	36579
55-59 Años	14016	13647	27663
60-64 Años	11929	11944	23873
65-69 Años	9439	9507	18946
70-74 Años	7159	7568	14727
75-79 Años	4402	5052	9454
80-84 Años	2242	3022	5264
85-89 Años	1011	1614	2625
90-94 Años	372	574	946
95 y más Años	115	211	326
<b>Total</b>	<b>484323</b>	<b>481199</b>	<b>965522</b>

#### **RESUMEN**

#### **Edad en grupos quinquenales**

	<b>Sexo</b>		<b>Total</b>
	<b>Varón</b>	<b>Mujer</b>	
0-4 Años	62166	60249	122415
5-9 Años	63804	62194	125998
10-14 Años	59366	57048	116414
15-19 Años	50153	48694	98847
20-24 Años	40453	41222	81675

25-29 Años	32207	33539	65746
30-34 Años	28429	30048	58477
35-39 Años	28415	29232	57647
40-44 Años	26871	26447	53318
45-49 Años	22883	21699	44582
50-54 Años	18891	17688	36579
55-59 Años	14016	13647	27663
60-64 Años	11929	11944	23873
65-69 Años	9439	9507	18946
70-74 Años	7159	7568	14727
75-79 Años	4402	5052	9454
80-84 Años	2242	3022	5264
85-89 Años	1011	1614	2625
90-94 Años	372	574	946
95 y más Años	115	211	326
<b>Total</b>	<b>484323</b>	<b>481199</b>	<b>965522</b>

**Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001**  
**Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC)**  
**Procesado con Redatam+SP**

## **ANEXO II**



### **RESUMEN ONU-CICAD.2010.**

En 1998, en uno de los períodos extraordinarios de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, se adoptó la decisión de trabajar en aras de la “eliminación o reducción significativa” de la producción ilícita y el uso indebido de drogas para 2008, y se aprobaron varios planes sectoriales para alcanzar ese objetivo. Una vez transcurridos esos diez años, los Estados Miembros mostraron su insatisfacción por los resultados obtenidos, y manifestaron que seguían estando “sumamente preocupados por la creciente amenaza que plantea el problema mundial de las drogas”. Se adoptó la decisión de proseguir la labor durante la década siguiente. ¿Es factible “eliminar o reducir de forma significativa” toda la oferta y demanda de drogas para 2019, como piden los Estados Miembros? En el plano nacional, cabe esperar que muchos países puedan mejorar considerablemente sus medidas de fiscalización de drogas en un decenio. ¿Se traducirá este éxito a nivel local en una mejora general a escala mundial? En relación con la fiscalización de drogas la experiencia ha venido demostrando que la mera suma de esfuerzos no coordinados en los planos nacional y sectorial, incluidos los que han tenido éxito, no comporta éxito en el plano internacional. Asimismo, los países con recursos limitados no pueden hacer frente por sus propios medios a los poderosos flujos de tráfico internacionales, ni contrarrestar sus repercusiones. Para lograr los objetivos enunciados para 2019, la comunidad internacional debe combinar diversas intervenciones encaminadas a reducir la oferta y la demanda de droga, e incorporar los esfuerzos en el plano nacional al marco de las nuevas estrategias internacionales

parejamente a los mercados de la droga. Para tal fin, es imprescindible comprender mejor el funcionamiento de las economías transnacionales relacionadas con las drogas ilícitas. El presente Informe Mundial sobre las Drogas es una aportación en aras de dicho objetivo. El Informe Mundial sobre las Drogas de este año comienza con un debate analítico relativo a los tres mercados transnacionales de la droga más importantes, a saber, el de la heroína, el de la cocaína y el de los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA). No se aborda el relativo al cannabis porque la producción de éste tiene lugar cada vez con más frecuencia en el país en el que se consume, y su distribución se efectúa a menudo a través de canales sociales. Pese a que el cannabis es la droga ilícita de uso más frecuente, está menos sometida al análisis de los mercados transnacionales que los otros tres tipos de drogas.

1Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado al problema mundial de las drogas, Nueva York, 8 a 10 de junio de 1998 (A/S-20/4, capítulo V, sección A).

2Serie de sesiones de alto nivel de 2009 de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, Declaración Política y Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas, marzo de 2009 (E/2009/28 E/CN.7/2009/12).

Al examen de los mercados sigue una presentación de las tendencias estadísticas relativas a los cuatro tipos de drogas más importantes, incluido el cannabis. Se facilita la información más reciente sobre la producción, el volumen de incautaciones y el consumo, y se articulan claramente las limitaciones de los conocimientos actuales al respecto. Si bien la información estadística proporcionada también se basa, si procede, en otras fuentes, su fuente principal es el cuestionario para los informes anuales y los estudios sobre cultivos ilícitos que elabora la UNODC en cooperación con los Estados Miembros. Por último, se incluye un capítulo relativo a un asunto que genera una creciente inquietud en la comunidad internacional: la relación entre el tráfico de drogas y la inestabilidad. Dicho capítulo se centra en las repercusiones del comercio de la droga en los grados de violencia y corrupción en los países de tránsito, en particular en América Latina, la región del Caribe y África occidental. No obstante, este resumen no está estructurado según el informe. Para mayor claridad, se presenta en primer lugar una reseña general de los cambios en los mercados mundiales de la droga. A continuación figura un examen integrado de esos mercados, incluidos el análisis a nivel de mercado y los datos

sobre las tendencias. Por último, se resume el estudio de las repercusiones del tráfico de drogas en los países de tránsito. Evolución de la producción, el tráfico y el consumo de drogas ilícitas a nivel mundial

Producción Recientemente han tenido lugar varios avances alentadores en relación con los mercados de la cocaína y la heroína a nivel mundial:

- La superficie total dedicada al cultivo de adormidera se redujo a 181.400 hectáreas (hectáreas) en 2009 (15%), es decir, en un 23% desde 2007. Análogamente dicha reducción de la superficie de cultivo, la producción mundial de opio disminuyó de 8.890 toneladas métricas (toneladas métricas) en 2007 a 7.754 toneladas métricas en 2009 (-13%), y la producción potencial de heroína se redujo de 757 toneladas métricas en 2007 a 657 toneladas métricas en 2009. La superficie total dedicada al cultivo de coca se redujo a 158.800 ha en 2009 (5%), es decir, en un 13% desde 2007 y un 28% desde 2000.

- La producción estimada de cocaína a nivel mundial disminuyó de 1.024 toneladas métricas en 2007 a 865 toneladas métricas en 2008 (-16%). La producción mundial de hoja fresca de coca se redujo en un 4% en 2009 (un 14% entre 2007 y 2009). Sin embargo, esos recientes avances se deben considerar en el contexto de un reto a largo plazo. Desde 1998, año del último período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado al problema de las drogas, la producción potencial de opio a nivel mundial ha aumentado en un 78%, de 4.346 toneladas métricas a 7.754 toneladas métricas en 2009. Afortunadamente, este incremento de la producción no ha conllevado un mayor consumo, puesto que al parecer se han acumulado grandes reservas de opio en los últimos años. Sin embargo, de ello puede inferirse que aunque se erradicara por completo la producción hoy en día, esas reservas podrían satisfacer la demanda de los consumidores al menos durante dos años.

## ANEXO III

### **Ley 23737 - Tenencia y tráfico de estupefacientes**

Promulgada el 10/10/89

Publicada en el B. O.: 11/10/89

**Art. 1º.** Reemplázase el artículo 204 del Código Penal por el siguiente texto:

Art. 204: Será reprimido con prisión de seis meses a tres años el que estando autorizado para la venta de sustancias medicinales, las suministrare en especie, calidad o cantidad no correspondiente a la receta médica o diversa de la declarada o convenida, o sin la presentación y archivo de la receta de aquellos productos que según las reglamentaciones vigentes no pueden ser comercializados sin ese requisito.

**Art. 2º.** Incorpórase como artículo 204 bis del Código Penal el siguiente texto:

Art. 204 bis: Cuando el delito previsto en el artículo anterior se cometiere por negligencia, la pena será de multa de trescientos australes a seis mil australes.

**Art. 3º.** Incorpórase como artículo 204 ter del Código Penal el siguiente texto:

Art. 204 ter: Será reprimido con multa de seiscientos australes a doce mil australes el que teniendo a su cargo la dirección, administración, control o vigilancia de un establecimiento destinado al expendio de medicamentos, omitiere cumplir con los deberes a su cargo posibilitando la comisión de alguno de los hechos previstos en el artículo 204.

**Art. 4º.** Incorpórase como artículo 204 quater del Código Penal el siguiente texto:

Art. 204 quater: Será reprimido con prisión de seis meses a tres años el que sin autorización vendiere sustancias medicinales que requieran receta médica para su comercialización.

**Art. 5º.** Será reprimido con reclusión o prisión de cuatro a quince años y multa de dos millones doscientos cincuenta mil a ciento ochenta y siete millones quinientos mil australes el que sin autorización o con destino ilegítimo:

- a) Siembre o cultive plantas o guarde semillas utilizables para producir estupefacientes, o materias primas, o elementos destinados a su producción o fabricación;
- b) Produzca, fabrique, extraiga o prepare estupefacientes;

c) Comercie con estupefacientes o materias primas para su producción o fabricación o los tenga con fines de comercialización, o los distribuya, o dé en pago, o almacene o transporte;

d) Comercie con plantas o sus semillas, utilizables para producir estupefacientes, o las tenga con fines de comercialización, o las distribuya, o las dé en pago, o las almacene o transporte;

e) Entregue, suministre, aplique o facilite a otros estupefacientes a título oneroso. Si lo fuese a título gratuito, se aplicará reclusión o prisión de tres a doce años y multa de tres mil a ciento veinte mil australes.

Si los hechos previstos en los incisos precedentes fueren ejecutados por quien desarrolla una actividad cuyo ejercicio dependa de una autorización, licencia o habilitación del poder público, se aplicará, además, inhabilitación especial de cinco a quince años.

En el caso del inciso a), cuando por la escasa cantidad sembrada o cultivada y demás circunstancias, surja inequívocamente que ella está destinada a obtener estupefacientes para consumo personal, la pena será de un mes a dos años de prisión y serán aplicables los artículos 17, 18 y 21.

**Art. 6º.** Será reprimido con reclusión o prisión de cuatro a quince años y multa de dos millones doscientos cincuenta mil a ciento ochenta y siete millones quinientos mil australes el que introdujera al país estupefacientes fabricados o en cualquier etapa de su fabricación o materias primas destinadas a su fabricación o producción, habiendo efectuado una presentación correcta ante la Aduana y posteriormente alterara ilegítimamente su destino de uso.

En estos supuestos la pena será de tres a doce años de reclusión o prisión, cuando surgiere inequívocamente, por su cantidad, que los mismos no serán destinados a comercialización dentro o fuera del territorio nacional.

Si los hechos fueren realizados por quien desarrolle una actividad cuyo ejercicio depende de autorización, licencia o habilitación del poder público, se aplicará además inhabilitación especial de tres a doce años.

**Art. 7º.** Será reprimido con reclusión o prisión de ocho a veinte años y multa de once millones doscientos cincuenta mil a trescientos treinta y siete millones quinientos mil australes, el que organice o financie cualquiera de las actividades ilícitas a que se refieren los artículos 5º y 6º precedentes.

**Art. 8°.** Será reprimido con reclusión o prisión de tres a quince años y multa de dos millones doscientos cincuenta mil a ciento doce millones quinientos mil australes e inhabilitación especial de cinco a doce años, el que estando autorizado para la producción, fabricación, extracción, preparación, importación, exportación, distribución o venta de estupefacientes los tuviere en cantidades distintas de las autorizadas; o prepare o emplee compuestos naturales, sintéticos u oficinales que oculten o disimulen sustancias estupefacientes, y al que aplicare, entregare, o vendiere estupefacientes sin receta médica o en cantidades mayores a las recetadas.

**Art. 9°.** Será reprimido con prisión de dos a doce años y multa de un millón ciento veinticinco mil a dieciocho millones setecientos cincuenta mil australes e inhabilitación especial de uno a cinco años, el médico u otro profesional autorizado para recetar, que prescribiera, suministrare o entregare estupefacientes fuera de los casos que indica la terapéutica o en dosis mayores de las necesarias. Si lo hiciera con destino ilegítimo la pena de reclusión o prisión será de cuatro a quince años.

**Art. 10.** Será reprimido con reclusión o prisión de tres a doce años y multa de un millón ciento veinticinco mil a dieciocho millones setecientos cincuenta mil australes el que facilitare, aunque sea a título gratuito, un lugar o elementos, para que se lleve a cabo alguno de los hechos previstos por los artículos anteriores. La misma pena se aplicará al que facilitare un lugar para que concurren personas con el objeto de usar estupefacientes.

En caso que el lugar fuera un local de comercio se aplicará la accesoria de inhabilitación para ejercer el comercio por el tiempo de la condena, la que se elevará al doble del tiempo de la misma si se tratare de un negocio de diversión.

Durante la sustanciación del sumario criminal el juez competente podrá decretar preventivamente la clausura del local.

**Art. 11.** Las penas previstas en los artículos precedentes serán aumentadas en un tercio del máximo de la mitad del mínimo, sin que las mismas puedan exceder el máximo legal de la especie de pena de que se trate:

- a) Si los hechos se cometieren en perjuicio de mujeres embarazadas o de personas disminuidas psíquicamente, o sirviéndose de menores de dieciocho años o en perjuicio de éstos;
- b) Si los hechos se cometieren subrepticamente o con violencia, intimidación o engaño;
- c) Si en los hechos intervienen tres o más personas organizadas para cometerlos;

d) Si los hechos se cometieron por un funcionario público encargado de la prevención o persecución de los delitos aquí previstos o por un funcionario público encargado de la guarda de presos y en perjuicio de éstos;

e) Cuando el delito se cometiere en las inmediaciones o en el interior de un establecimiento de enseñanza, centro asistencial, lugar de detención, institución deportiva, cultural o social o en sitios donde se realicen espectáculos o diversiones públicos o en otros lugares a los que escolares y estudiantes acudan para realizar actividades educativas, deportivas o sociales;

f) Si los hechos se cometieren por un docente, educador o empleado de establecimientos educacionales en general, abusando de sus funciones específicas.

**Art. 12.** Será reprimido con prisión de dos a seis años y multa de doscientos veinticinco mil a cuatro millones quinientos mil australes:

a) El que preconizare o difundiere públicamente el uso de estupefacientes, o indujere a otro a consumirlos;

b) El que usare estupefacientes con ostentación y trascendencia al público.

**Art. 13.** Si se usaren estupefacientes para facilitar o ejecutar otro delito, la pena prevista para el mismo se incrementará en un tercio del mínimo y del máximo. No pudiendo exceder del máximo legal de la especie de pena de que se trate.

**Art. 14.** Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de ciento doce mil quinientos a dos millones doscientos cincuenta mil australes el que tuviere en su poder estupefacientes.

La pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal.

**Art. 15.** La tenencia y el consumo de hojas de coca en su estado natural, destinado a la práctica del coqueo o masticación, o a su empleo como infusión, no será considerada como tenencia o consumo de estupefacientes.

**Art. 16.** Cuando el condenado por cualquier delito dependiera física o psíquicamente de estupefacientes, el juez impondrá, además de la pena, una medida de seguridad curativa que consistirá en un tratamiento de desintoxicación y rehabilitación por el tiempo necesario a estos fines, y cesará por resolución judicial, previo dictamen de peritos que así lo aconsejen.

**Art. 17.** En el caso del artículo 14, segundo párrafo, si en el juicio se acreditase que la tenencia es para uso personal, declarada la culpabilidad del autor y que el mismo

depende física o psíquicamente de estupefacientes, el juez podrá dejar en suspenso la aplicación de la pena y someterlo a una medida de seguridad curativa por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación.

Acreditado su resultado satisfactorio, se lo eximirá de la aplicación de la pena. Si transcurridos dos años de tratamiento no se ha obtenido un grado aceptable de recuperación, por su falta de colaboración, deberá aplicársele la pena y continuar con la medida de seguridad por el tiempo necesario o solamente esta última.

**Art. 18.** En el caso del artículo 14, segundo párrafo, si durante el sumario se acreditase por semiplena prueba que la tenencia es para uso personal y existen indicios suficientes a criterio del juez de la responsabilidad del procesado y éste dependiere física o psíquicamente de estupefacientes, con su consentimiento, se le aplicará un tratamiento curativo por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación y se suspenderá el trámite del sumario.

Acreditado su resultado satisfactorio, se dictará sobreseimiento definitivo. Si transcurridos dos años de tratamiento, por falta de colaboración del procesado no se obtuvo un grado aceptable de recuperación, se reanudará el trámite de la causa y, en su caso, podrá aplicársele la pena y continuar el tratamiento por el tiempo necesario, o mantener solamente la medida de seguridad.

**Art. 19.** La medida de seguridad que comprende el tratamiento de desintoxicación y rehabilitación, prevista en los artículos 16, 17 y 18 se llevará a cabo en establecimientos adecuados que el tribunal determine de una lista de instituciones bajo conducción profesional reconocidas y evaluadas periódicamente, registradas oficialmente y con autorización de habilitación por la autoridad sanitaria nacional o provincial, quien hará conocer mensualmente la lista actualizada al Poder Judicial, y que será difundida en forma pública.

El tratamiento podrá aplicársele preventivamente al procesado cuando prestare su consentimiento para ello o cuando existiere peligro de que se dañe a sí mismo o a los demás.

El tratamiento estará dirigido por un equipo de técnicos y comprenderá los aspectos médicos, psiquiátricos, psicológicos, pedagógicos, criminológicos y de asistencia social, pudiendo ejecutarse en forma ambulatoria, con internación o alternativamente, según el caso.

Cuando el tratamiento se aplicare al condenado su ejecución será previa, computándose el tiempo de duración de la misma para el cumplimiento de la pena. Respecto de los procesados, el tiempo de tratamiento suspenderá la prescripción de la acción penal.

El Servicio Penitenciario Federal o Provincial deberá arbitrar los medios para disponer en cada unidad de un lugar donde, en forma separada del resto de los demás internos, pueda ejecutarse la medida de seguridad y de rehabilitación de los artículos 16, 17 y 18.

**Art. 20.** Para la aplicación de los supuestos establecidos en los artículos 16, 17 y 18 el juez, previo dictamen de peritos, deberá distinguir entre el delincuente que hace uso indebido de estupefacientes y el adicto a dichas drogas que ingresa al delito, para que el tratamiento de rehabilitación en ambos casos, sea establecido en función de nivel de patología y del delito cometido, a los efectos de la orientación terapéutica más adecuada.

**Art. 21.** En el caso del artículo 14, segundo párrafo, si el procesado no dependiere física o psíquicamente de estupefacientes por tratarse de un principiante o experimentador, el juez de la causa podrá, por única vez, sustituir la pena por una medida de seguridad educativa en la forma y modo que judicialmente se determine.

Tal medida, debe comprender el cumplimiento obligatorio de un programa especializado, relativo al comportamiento responsable frente al uso y tenencia indebida de estupefacientes, que con una duración mínima de tres meses, la autoridad educativa nacional o provincial, implementará a los efectos del mejor cumplimiento de esta ley.

La sustitución será comunicada al Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal y Carcelaria, organismo que lo comunicará solamente a los tribunales del país con competencia para la aplicación de la presente de la ley, cuando éstos lo requiriesen.

Si concluido el tiempo de tratamiento éste no hubiese dado resultado satisfactorio por la falta de colaboración del condenado, el tribunal hará cumplir la pena en la forma fijada en la sentencia.

**Art. 22.** Acreditado un resultado satisfactorio de las medidas de recuperación establecidas en los artículos 17, 18 y 21 si después de un lapso de tres años de dicha recuperación, el autor alcanzara una reinserción social plena, familiar, laboral y educativa, el juez previo dictamen de peritos, podrá librar de oficio al Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal y Carcelaria para la supresión de la anotación relativa al uso y tenencia indebida de estupefacientes.

**Art. 23.** Será reprimido con prisión de dos a seis años e inhabilitación especial de cuatro a ocho años, el funcionario público dependiente de la autoridad sanitaria con responsabilidad funcional sobre el control de la comercialización de estupefacientes, que no ejecutare los deberes impuestos por las leyes o reglamentos a su cargo u omitiere cumplir las órdenes que en consecuencia de aquéllos le impartieren sus superiores jerárquicos.

**Art. 24.** El que sin autorización o violando el control de la autoridad sanitaria, ingrese en la zona de frontera delimitada por ley, precursores o productos químicos aptos para la elaboración o fabricación de estupefacientes, será reprimido con multa de un millón ciento veinticinco mil a doscientos veinticinco millones de australes; inhabilitación especial de uno a cinco años y comiso de la mercadería en infracción, sin perjuicio de las demás sanciones que pudieran corresponder.

Los precursores, y productos químicos serán determinados en listas que, por decreto, el Poder Ejecutivo nacional debe elaborar a ese fin y actualizar periódicamente.

**Art. 25.** (Derogado conforme ley N° 25.246)

**Art. 26.** En la investigación de los delitos previstos en la ley no habrá reserva bancaria o tributaria alguna. El levantamiento de la reserva sólo podrá ser ordenado por el juez de la causa.

La información obtenida sólo podrá ser utilizada en relación a la investigación de los hechos previstos en esta ley.

**Art. 26 bis.** La prueba que consista en fotografías, filmaciones o grabaciones, será evaluada por el tribunal en la medida en que sea comprobada su autenticidad.

**Art. 27.** En todos los casos en que el autor de un delito previsto en esta ley lo cometa como agente de una persona jurídica y la característica requerida para el autor no la presente éste sino la persona jurídica, será reprimido como si el autor presentare esa característica.

**Art. 28.** El que públicamente imparta instrucciones acerca de la producción, fabricación, elaboración o uso de estupefacientes, será reprimido con prisión de dos a ocho años.

En la misma pena incurrirá quien por medios masivos de comunicación social explique en detalle el modo de emplear como estupefaciente cualquier elemento de uso libre.

**Art. 29.** Será reprimido con prisión de seis meses a tres años el que falsificare recetas médicas, o a sabiendas las imprimiera con datos supuestos o con datos ciertos sin

autorización del profesional responsable de la matrícula; quien las suscribiere sin facultad para hacerlo o quien las aceptare teniendo conocimiento de su ilegítima procedencia o irregularidad. En el caso que correspondiere se aplicará la accesoria de inhabilitación para ejercer el comercio por el doble de tiempo de la condena.

**Art. 29 bis.** Será reprimido con reclusión o prisión de uno a seis años, el que tomare parte en una confabulación de dos o más personas, para cometer alguno de los delitos previstos en los artículos 5º, 6º, 7º, 8º, 10 y 25 de la presente ley, y en el artículo 866 del Código Aduanero.

La confabulación será punible a partir del momento en que alguno de sus miembros realice actos manifiestamente reveladores de la decisión común de ejecutar el delito para el que se habían concertado.

Quedará eximido de pena el que revelare la confabulación a la autoridad antes de haberse comenzado la ejecución del delito para el que se la había formado, así como el que espontáneamente impidiera la realización del plan.

**Art. 29 ter.** A la persona incurso en cualquiera de los delitos previstos en la presente ley y en el artículo 866 del Código Aduanero, el tribunal podrá reducirle las penas hasta la mitad del mínimo y del máximo o eximirlo de ellas, cuando durante la sustanciación del proceso o con anterioridad a su iniciación:

- a) Revelare la identidad de coautores, partícipes o encubridores de los hechos investigados o de otros conexos, proporcionando datos suficientes que permitan el procesamiento de los sindicados o un significativo progreso de la investigación.
- b) Aportare información que permita secuestrar sustancias, materias primas, precursores químicos, medios de transporte, valores, bienes, dinero o cualquier otro activo de importancia, provenientes de los delitos previstos en esta ley.

A los fines de la exención de pena se valorará especialmente la información que permita desbaratar una organización dedicada a la producción, comercialización o tráfico de estupefacientes.

La reducción o eximición de pena no procederá respecto de la pena de inhabilitación.

**Art. 30.** El juez dispondrá la destrucción, por la autoridad sanitaria nacional, de los estupefacientes en infracción o elementos destinados a su elaboración a no ser que pertenecieren a un tercero no responsable o salvo que puedan ser aprovechados por la misma autoridad, dejando expresa constancia del uso a atribuirles.

Las especies vegetales de *Papaver somniferum* L., *Erithroxylon coca* Lam y *Cannabis sativa* L., se destruirán por incineración.

En todos los casos, previamente, deberá practicarse una pericia para determinar su naturaleza, calidad y cantidad, conservando las muestras necesarias para la sustanciación de la causa o eventuales nuevas pericias, muestras que serán destruidas cuando el proceso haya concluido definitivamente.

La destrucción a que se refiere el párrafo primero se realizará en acto público dentro de los cinco días siguientes de haberse practicado las correspondientes pericias y separación de muestras en presencia del juez o del secretario del juzgado y de dos testigos y se invitará a las autoridades competentes del Poder Ejecutivo del área respectiva. Se dejará constancia de la destrucción en acta que se agregará al expediente de la causa firmada por el juez o el secretario, testigos y funcionarios presentes.

Además se procederá al comiso de los bienes e instrumentos empleados para la comisión del delito, salvo que pertenecieren a una persona ajena al hecho y que las circunstancias del caso o elementos objetivos acrediten que no podía conocer tal empleo ilícito. Igualmente se procederá a la incautación del beneficio económico obtenido por el delito.

**Art. 31.** Efectivos de cualesquiera de los organismos de seguridad y de la Administración Nacional de Aduanas podrán actuar en jurisdicción de las otras en persecución de delincuentes, sospechosos de delitos e infractores de esta ley o para la realización de diligencias urgentes relacionadas con la misma, debiendo darse inmediato conocimiento al organismo de seguridad del lugar.

Los organismos de seguridad y la Administración Nacional de Aduanas adoptarán un mecanismo de consulta permanente y la Policía Federal Argentina ordenará la información que le suministren aquéllos, quienes tendrán un sistema de acceso al banco de datos para una eficiente lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes en todo el país.

Mantendrán su vigencia los convenios que hubiesen celebrado los organismos de seguridad, la Administración Nacional de Aduanas y demás entes administrativos con el objeto de colaborar y aunar esfuerzos en la lucha contra el narcotráfico y la prevención del abuso de drogas.

**Art. 31 bis.** Durante el curso de una investigación y a los efectos de comprobar la comisión de algún delito previsto en esta ley o en el artículo 866 del Código Aduanero,

de impedir su consumación, de lograr la individualización o detención de los autores, partícipes o encubridores, o para obtener y asegurar los medios de prueba necesarios, el juez por resolución fundada podrá disponer, si las finalidades de la investigación no pudieran ser logradas de otro modo, que agentes de las fuerzas de seguridad en actividad, actuando en forma encubierta:

a) Se introduzcan como integrantes de organizaciones delictivas que tengan entre sus fines la comisión de los delitos previstos en esta ley o en el artículo 866 del Código Aduanero, y

b) Participen en la realización de alguno de los hechos previstos en esta ley o en el artículo 866 del Código Aduanero.

La designación deberá consignar el nombre verdadero del agente y la falsa identidad con la que actuará en el caso, y será reservada fuera de las actuaciones y con la debida seguridad.

La información que el agente encubierto vaya logrando, será puesta de inmediato en conocimiento del juez.

La designación de un agente encubierto deberá mantenerse en estricto secreto. Cuando fuere absolutamente imprescindible aportar como prueba la información personal del agente encubierto, éste declarará como testigo, sin perjuicio de adoptarse, en su caso, las medidas previstas en el artículo 31 quinquies (nota).

**Art. 31 ter.** No será punible el agente encubierto que como consecuencia necesaria del desarrollo de la actuación encomendada, se hubiese visto compelido a incurrir en un delito, siempre que éste no implique poner en peligro cierto la vida o la integridad física de una persona o la imposición de un grave sufrimiento físico o moral a otro.

Cuando el agente encubierto hubiese resultado imputado en un proceso, hará saber confidencialmente su carácter al juez interviniente, quien en forma reservada recabará la pertinente información a la autoridad que corresponda.

Si el caso correspondiere a las previsiones del primer párrafo de este artículo, el juez lo resolverá sin develar la verdadera identidad del imputado.

**Art. 31 quater.** Ningún agente de las fuerzas de seguridad podrá ser obligado a actuar como agente encubierto. La negativa a hacerlo no será tenida como antecedente desfavorable para ningún efecto.

**Art. 31 quinquies.** Cuando peligre la seguridad de la persona que haya actuado como agente encubierto por haberse develado su verdadera identidad, tendrá derecho a optar

entre permanecer activo o pasar a retiro, cualquiera fuese la cantidad de años de servicio que tuviera. En este último caso se le reconocerá un haber de retiro igual al que le corresponda a quien tenga dos grados más del que él tiene.

En cuanto fuere compatible, se aplicarán las disposiciones del artículo 33 bis.

**Art. 31 sexies.** El funcionario o empleado público que indebidamente revelare la real o nueva identidad de un agente encubierto o, en su caso, la nueva identidad o el domicilio de un testigo o imputado protegido, será reprimido con prisión de dos a seis años, multa de diez mil a cien mil pesos e inhabilitación absoluta perpetua.

El funcionario o empleado público que por imprudencia, negligencia o inobservancia de los deberes a su cargo, permitiere o diere ocasión a que otro conozca dicha información, será sancionado con prisión de uno a cuatro años, multa de un mil a treinta mil pesos e inhabilitación especial de tres a diez años.

**Art. 32.** Cuando la demora en el procedimiento pueda comprometer el éxito de la investigación, el juez de la causa podrá actuar en ajena jurisdicción territorial, ordenando a las autoridades de prevención las diligencias que entienda pertinentes, debiendo comunicar las medidas dispuestas al juez del lugar. Además, las autoridades de prevención deben poner en conocimiento del juez del lugar los resultados de las diligencias practicadas, poniendo a disposición del mismo las personas detenidas a fin de que este magistrado controle si la privación de la libertad responde estrictamente a las medidas ordenadas. Constatado este extremo el juez del lugar pondrá a los detenidos a disposición del juez de la causa.

**Art. 33.** El juez de la causa podrá autorizar a la autoridad de prevención que postergue la detención de personas o el secuestro de estupefacientes cuando estime que la ejecución inmediata de dichas medidas puede comprometer el éxito de la investigación. El juez podrá incluso suspender la interceptación en territorio argentino de una remesa ilícita de estupefacientes y permitir su salida del país, cuando tuviere seguridades de que será vigilada por las autoridades judiciales del país de destino. Esta medida deberá disponerse por resolución fundada, haciéndose constar, en cuanto sea posible, la calidad y cantidad de la sustancia vigilada como así también su peso.

**Art. 33 bis.** Cuando las circunstancias del caso hicieren presumir fundadamente un peligro cierto para la vida o la integridad física de un testigo o de un imputado que hubiese colaborado con la investigación, el tribunal deberá disponer las medidas especiales de protección que resulten adecuadas. Estas podrán incluso consistir en la

sustitución de la identidad del testigo o imputado, y en la provisión de los recursos económicos indispensables para el cambio de domicilio y de ocupación, si fuesen necesarias. La gestión que corresponda quedará a cargo del Ministerio de Justicia de la Nación. (VER DECRETO 262/98)

**Art. 34.** Los delitos previstos y penados por esta ley serán de competencia de la justicia federal en todo el país.

**Art. 34 bis.** Las personas que denuncien cualquier delito previsto en esta ley o en el artículo 866 del Código Aduanero, se mantendrá en el anonimato.

**Art. 35.** Incorpórase a la **ley 10.903** como artículo **18 bis** el siguiente:

**Art. 18 bis:** En todos los casos en que una mujer embarazada diera a luz en el transcurso del proceso o durante el cumplimiento de una condena por infracción a la ley de estupefacientes, la madre deberá, dentro de los cinco días posteriores al nacimiento someter al hijo a una revisión médica especializada para determinar si presenta síntomas de dependencia de aquéllos.

La misma obligación tendrá el padre, el tutor y el guardador.

Su incumplimiento será penado con multa de cuarenta y cinco mil a trescientos treinta y siete mil quinientos australes y el juez deberá ordenar la medida omitida.

**Art. 36.** Si como consecuencia de infracciones a la presente ley, el juez de la causa advirtiere que el padre o la madre han comprometido la seguridad, la salud física o psíquica o la moralidad de sus hijos menores, deberá remitir los antecedentes pertinentes al juez competente para que resuelva sobre la procedencia de las previsiones del artículo 307, inciso 3° del Código Civil.

**Art. 37.** Reemplázanse los artículos 25 y 26 de la ley 20.655 por los siguientes:

**Art. 25:** Será reprimido con prisión de un mes a tres años, si no resultare un delito más severamente penado, el que suministrare a un participante en una competencia deportiva, con su consentimiento o sin él, sustancias estimulantes o depresivas tendientes a aumentar o disminuir anormalmente su rendimiento.

La misma pena tendrá el participante de una competencia deportiva que usare algunas de estas sustancias.