

Instituto de Investigaciones Gino Germani

VII Jornadas de Jóvenes Investigadores

6, 7 y 8 de noviembre de 2013

Martín H. Di Marco

IIGG-UBA

mardimarco@sociales.uba.ar

Eje 8: Feminismos, estudios de género y sexualidades.

Sexo y descontrol. Nociones de profesionales de la salud en centros de atención y tratamiento para droga.

Tradicionalmente, se han analizado los centros de atención y tratamiento para el consumo de drogas desde las perspectivas críticas en sociología y antropología en las dimensiones de la salud, la familia y los vínculos cercanos. No obstante, no existe un análisis específico que indague sobre las nociones que tienen los profesionales de la salud de estos centros (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y operadores socio-terapéuticos) en lo relativo a la sexualidad de los usuarios. De esta forma, en esta ponencia examino, concretamente, las diversas nociones y perspectivas de una muestra de profesionales de centros de atención y tratamiento en AMBA entre 2008 y 2011, acerca de la sexualidad de usuarios de pasta base de cocaína, provenientes de población marginalizada. Propongo que las estrategias terapéutico-normativas de estos sujetos son inseparables de sus concepciones morales acerca del sexo, la sexualidad y la pareja. Para este trabajo, enmarcado dentro de una investigación de diseño etnográfico, se sistematizaron y analizaron 11 entrevistas semi-estructuradas a profesionales de la salud (por medio del Atlas.Ti 5.0).

- **INTRODUCCIÓN**

“Las enfermedades son juicios que los seres humanos emiten en relación con condiciones que existen en el mundo natural. (...) De ello se desprende lógicamente que tanto la diagnosis – como clasificaciones sistematizadas – como los tratamientos se fundamentan en estos juicios sociales; no se puede separarlos” (Conrad, 1982: 134).

La profundización de los procesos de medicalización (Lorenzo, 2012), criminalización (Epele, 2007) y estigmatización (Vázquez, 2009) de la población usuaria de drogas se ha acentuado, en la última década, con la expansión del consumo de Pasta Base de Cocaína/PBC en el Gran Buenos Aires.

En el marco de estos procesos, y desde la perspectiva foucaultiana del disciplinamiento, normatización y producción de subjetividades (Foucault, 2002), me interrogo por las nociones de los profesionales de los dispositivos terapéuticos en relación a lo sexual. Concretamente, analizo las nociones de los profesionales de centros de atención y tratamiento para el consumo de drogas en relación al sexo, la sexualidad y la pareja de los usuarios y ex usuarios de PBC, entre otras drogas.

Este trabajo es un breve recorte de los resultados obtenidos en el transcurso de una Beca Estímulo (IIGG-UBA), llevada a cabo en el período 2011-2012.

- **MODELO PSICOLÓGICO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN**

Las últimas décadas han evidenciado la progresiva pauperización y vulnerabilización de grandes sectores de la población Argentina, a raíz de las medidas político-económicas neoliberales. Paralelamente, la llegada de la Pasta Base de Cocaína/PBC, los cambios en las formas de consumo y las transformaciones en las dinámicas vinculares de los usuarios han demostrado la ineficiencia de las instituciones de salud con respecto a estos nuevos fenómenos (Epele, 2007).

Si bien en la actualidad han surgido nuevos enfoques terapéuticos (basados en la reducción de daños y diferentes intervenciones para la reinserción socio-laboral), todavía existe una hegemonía de las lógicas psicológicas dentro de los centros de atención y tratamiento para el consumo de drogas (Vázquez, 2009). Estos modelos mantienen una lógica de intervención basada en el abstencionismo, la búsqueda subjetiva de las causas del consumo y el alejamiento de ciertos vínculos durante la reinserción (Kornblit, 2004).

Tanto los elementos discursivos, como los extradiscursivos que moldean los enfoques terapéuticos, sus técnicas y tácticas no son neutros o carentes de un sustrato moral (Garbis et al., 2012). Por el contrario, cada lógica terapéutica se basa en una serie de premisas valorativas que determinan las implicaciones subjetivas. En el caso del modelo psicológico, el consumo de drogas (“la adicción”) es vista como la enfermedad individual, crónica y progresiva de el sujeto (“el adicto”) (Lorenzo, 2012).

Aureano (1998), Lorenzo (2012) y Vázquez (2009) han señalado que las diferentes lógicas y técnicas terapéuticas tienden a generar procesos de estigmatización y medicalización en la población de usuarios y ex usuarios, mientras que Mantilla (2010b) ha descrito el proceso de responsabilización subjetiva, producto de las intervenciones psicoanalíticas en instituciones psiquiátricas. Estos fenómenos se producen, paralelamente, a los procesos más generales de criminalización del consumo de drogas (Epele, 2007).

- **LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO COMO DISPOSITIVOS DISCIPLINARIOS**

Dentro de las investigaciones sociológicas y antropológicas en el campo de la salud, existen amplios antecedentes que focalizan el análisis en los profesionales y las instituciones. Ya sea que indaguen narrativas, representaciones sociales, nociones, interacciones, contextos y normas institucionales, entre otros aspectos, se caracterizan, en términos generales, por estudiar las prácticas y las perspectivas de modo relacional en torno al fenómeno analizado.

Dentro de estos enfoques, una de las perspectivas se ancla en el concepto foucaultiano de *dispositivo*. Desde este concepto se resaltan, analíticamente, los procesos de regulación, normatización y disciplinamiento subjetivo (Foucault, 2002). Asimismo, esta mirada resalta una lectura de las relaciones de poder en vez de focalizar en los sujetos aisladamente, y enfatiza en los discursos y saberes, en vez de las sustancias.

No obstante, existe una diversidad de definiciones y acercamiento al concepto de dispositivo a lo largo de la obra de Foucault. En términos generales, un dispositivo es descrito como una red (histórica y estratégica) de discursos, instituciones, leyes, normas, enunciados, etc. siempre inscrita en un juego de poder y saber (Foucault, 2002). Para este trabajo, retomo una de las concepciones específicas de dispositivo: el dispositivo entendido

como institución, un espacio cerrado y vigilado de regulación y disciplinamiento subjetivo, es decir, con el potencial de hacer ver y hacer hablar (Foucault, 2002).

Desde esta perspectiva, la dupla *norma-sanción* se torna un aspecto crucial para entender el funcionamiento de un dispositivo-institución. Tanto Garbi et al. (2012) como Lorenzo (2012) señalan la existencia de herramientas terapéuticas dentro de centros de atención y tratamiento para el consumo de drogas, con una función disciplinaria. Estas herramientas se construyen a partir de un juego de normas y sanciones, en respuesta al sentido general del tratamiento moral. El fin de las mismas radica en el reencauzamiento de la conducta subjetiva.

Desde esta perspectiva, lo que busco es descentrar a los sujetos de las reflexiones (“adictos”, “drogodependientes”, “enfermos”) e interrogar las narrativas y prácticas profesionales en torno a ellos. Este desplazamiento permite analizar el proceso por el cual los “adictos” son pensados, tratados, intervenidos y producidos. En particular, analizar las nociones y percepciones de los profesionales, en el marco de una institución disciplinaria, me permite indagar los fundamentos morales que vertebran los tratamientos.

- **OBJETIVOS Y METODOLOGÍA**

A la luz de estas consideraciones, en este trabajo me interrogo por los diferentes modos en que las estrategias terapéutico-normativas, relacionadas a la sexualidad, se despliegan en los dispositivos de atención y tratamiento para el consumo de drogas. Más precisamente, investigo las nociones y perspectivas de los profesionales de la salud en torno al sexo, la sexualidad y las parejas de los usuarios y ex usuarios de PBC.

El proyecto de investigación del que se deriva este trabajo busca aportar un conocimiento preciso sobre las percepciones de los profesionales de la salud sobre las redes vinculares de los usuarios y ex usuarios de PBC/paco del Área Metropolitana del Gran Buenos Aires (AMBA), en el que se registró un consumo intensivo de PBC.

De esta forma, el objetivo de esta ponencia es examinar las diversas nociones y perspectivas de profesionales de la salud de centros de atención y tratamiento para el consumo de droga, acerca del sexo, la sexualidad y las parejas de los usuarios y ex usuarios de PBC, provenientes de poblaciones marginalizadas.

En función de este objetivo exploratorio-descriptivo, la metodología de este trabajo se estructura a partir de un diseño cualitativo, enmarcado en una investigación etnográfica

sobre consumo de drogas, vulnerabilidad social, malestares y procesos de medicalización e institucionalización. Concretamente, analizo un total de 11 entrevistas semi-estructuradas realizadas a profesionales de la salud (trabajadores sociales, operadores socio-terapéuticos, psicólogos, psiquiatras y médicos). Las entrevistas fueron llevadas a cabo entre el 2008 y 2011, en el Área Metropolitana de Buenos Aires, mediante un muestreo bola de nieve. Para el análisis de las entrevistas, seguí los lineamientos generales de la codificación y comparación constante de los datos (Strauss y Corbin, 2002), con la asistencia del software Atlas.Ti 5.0.

- **NOCIONES DE SEXO, SEXUALIDAD Y PAREJA**

A continuación, analizo tres nociones presentes en las narrativas de los profesionales de la salud entrevistados, acerca de usuarios y ex usuarios de PBC. Estas nociones sobre la sexualidad se encuentran anudadas entre ellas. No obstante, la separación de las mismas en tres categorías se debe a que la diferenciación permite ahondar más precisamente en los fundamentos de cada una y, en última instancia, permite vincular de forma más explícita las nociones con las herramientas terapéuticas, en el contexto del dispositivo disciplinador.

Nociones sobre sexo

El primer nudo significativo se relaciona con las nociones sobre el *sexo*, como práctica llevada a cabo por los usuarios y ex usuarios de drogas. En relación a este punto, los profesionales hacen referencia al predominio del descontrol, lo puramente pulsional e irracional. El sexo en instancias de abstinencia del consumo y durante el tratamiento es visto como un acto, con un potencial contraproducente terapéuticamente.

Psicóloga: “... Ellos tienen una visión del sexo que... O de la sexualidad... Muy, muy promiscua. Eh... Es difícil entonces reconectarlos y que tengan su novia, y que... Tampoco que hay ideales respecto de eso, pero... Ellos si no es sexo es lo otro, ¿no? No es que dicen: bueno, listo, yo quiero tener una vida sexual activa y promiscua sin consumo y sin alcohol... La verdad que es muy difícil, asocian inmediatamente una cosa con la otra. Cualquier cosa que le genera adrenalina está asociado con el consumo”.

Psicóloga: “... *Muchas veces no se involucraron emocionalmente en el acto sexual. Que era un acto mecánico, lujurioso y que no les sirve*”.

Los profesionales tienden a describir el sexo de los usuarios y ex usuarios como un acto por inercia, que canaliza los deseos por el consumo de drogas. De esta forma, el acto mismo de tener relaciones sexuales comprende el potencial riesgo de vehicular el descontrol y amenazar el tratamiento terapéutico.

Operador socio-terapéutico: “*Mirá, a mi me parece que es, en el fondo, irresponsable el sexo durante el tratamiento... O hasta inmediatamente después. Arriesgas que se te vaya todo por la borda. Estos chicos son muy inestables, muy delicados y cualquiera de esas cosas los devuelve al consumo*”.

Nociones sobre sexualidad

El segundo nudo se constituye en torno a las nociones sobre la *sexualidad* de los usuarios, entendida en términos de identidad sexual. Desde las perspectivas de los profesionales, la sexualidad de los usuarios se caracteriza por dos aspectos.

Por un lado, los entrevistados subrayan la idea de que los usuarios tienen una identidad sexual difusa, es decir, una identidad no delimitada claramente, en la que se producen cambios y transformaciones constantemente. En las palabras de uno de los entrevistados: no hay registro de la propia identidad sexual.

Psicólogo: “*Y aparte están en situación de internación, con lo cual todo... Todo pasa por... Primero, que los adictos tienen una cuestión... Bah, todos tenemos una cuestión con nuestra sexualidad, pero los adictos mucho más afectada... Han vivido en general situaciones de mucha vulnerabilidad en todo sentido, y muchas veces no hay registro de la propia identidad sexual*”.

La prostitución como forma para adquirir drogas, así como las prácticas homosexuales durante los periodos de tratamiento son dos ejemplos mencionados por los entrevistados para hacer referencia a esta indefinición de la identidad sexual.

Por otro lado, los profesionales remarcan que la sexualidad de los usuarios se caracteriza por no desarrollar un involucramiento emocional.

Operadora socio-terapéutica: *“¿Pero qué clase de sexualidad se puede tener en estas condiciones? Yo lo que veo acá (...) es que canalizan el problema que tienen del consumo con cualquier cosa: todo lo que podría ser sexual o de amor, es sólo una máscara para canalizar el tema que tienen con las drogas. (...) No se puede ni comparar esto con el desarrollo normal de la sexualidad de una persona en otras condiciones”.*

Nociones de pareja

Por último, el tercer nudo de sentido se centra en torno a las nociones sobre las *parejas* de los usuarios y ex usuarios de drogas. Los profesionales expresan diversas concepciones sobre cómo debería establecerse y mantenerse una relación de pareja: el respeto mutuo, la honestidad, la fidelidad, la correspondencia en edades, el respeto a la mujer, entre otros aspectos. Estas diferentes percepciones son los pilares que estructuran las nociones de pareja en los profesionales.

Operador socio-terapéutico: *“Lo importante es que vos puedas ser respetuoso de vos y del otro... En esto. Bueno, eso en relación a las parejas. Este... Y después, bueno, todo lo que tenga que ver con los valores. La honestidad; el respeto; la autoayuda... Como valor también... El amor responsable..., Quererte y quererte bien, con límites...; La solidaridad... Todas estas cosas que uno tiene como valores. Pero fundamentalmente la honestidad”.*

Desde esta mirada, el no poder desarrollar estas características en la pareja, inhabilita la posibilidad de que los usuarios y ex usuarios (durante el tratamiento) inicien relaciones de pareja “reales”.

Psicóloga: *“Al mes y medio ya puede dar una vuelta por la zona, por un hotel de la zona, con su pareja. Si no hay pareja es más difícil, porque quieren ir a los prostíbulos, y en los prostíbulos hay drogas, y hay alcohol... Y es un temón”.*

La idea rectora dentro de estas nociones es que no hay posibilidad de establecer una pareja o una relación romántica en situaciones de consumo o durante el tratamiento, ya que predomina una búsqueda constante de satisfacción sexual, eliminando una posibilidad de establecer vínculos afectivos.

- **SANCIONES DISCIPLINARIAS**

Dentro del dispositivo de atención y tratamiento para el consumo de drogas, las nociones de los profesionales son el sustento para la serie de herramientas terapéutico-disciplinarias que se llevan a cabo. De esta forma, a partir de las nociones del sexo como mecánico, promiscuo y contraproducente al tratamiento; de identidades sexuales difusas y cambiantes; y de parejas como inaccesibles durante el consumo y tratamiento, se establecen las principales directrices morales que fundamentan las técnicas terapéuticas.

Operador socio-terapéutico: *“[El tratamiento] es como un sacerdocio, el adicto tiene que meter en su cabeza... Que tiene que... Primero... Fijate vos que en un tratamiento no te alcanza para poder... Hacer todo lo de la vida... Común, cómo cualquiera. Tener sexo es... Con sustancias cualquiera... Porque hasta el alcohol... No hablemos de droga... El alcohol sólo funciona con algo que tiene que ver con la sexualidad. Vincularse con el otro, hablar, reírte... ¿Entendés? “*

Psicóloga: *“Hay reglas que son... Que se cumplen y las demás las discutimos... Pero hay tres que se cumplen. (...) No drogas, no sexo, no violencia”.*

Desde la perspectiva disciplinaria, no existen bordes claros entre lo que los entrevistados refieren como sanciones y reprimendas (incomunicaciones, encierros, desplazamientos, traslados) y lo que llaman técnicas terapéuticas (“grupos de sexualidad”, “salidas higiénicas”, “espacios dinámicos”, “confrontos”). En ambos casos, la vigilancia jerárquica y la sanción normalizadora actúan sobre y a partir de los sujetos (Foucault, 2002). Ambas son técnicas terapéuticas orientadas al reencauzamiento de las conductas de los usuarios.

Cuadro 1. Principales significados asociados a las nociones sobre sexo, sexualidad y pareja en profesionales de la salud de centros de atención y tratamiento para el consumo de drogas. AMBA, 2008-2011.

SEXO	SEXUALIDAD	PAREJA
<ul style="list-style-type: none"> - Descontrol. - Irresponsabilidad. - Contraproducente al tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identidad difusa. - Falta de registro de identidad sexual. - Falta de involucramiento emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Requiere una serie de características para mantenerse realmente (respeto mutuo, honestidad, fidelidad,

		correspondencia en edades, respeto a la mujer). - No se puede establecer durante el consumo
Fuente: elaboración propia en base a entrevistas.		

- **REFLEXIONES FINALES**

Las diferentes técnicas terapéuticas, en los dispositivos para la atención y tratamiento del consumo de drogas, se construyen a partir de modelos subjetivos que vehiculizan los procesos de subjetivación (Garbis et al., 2012). La implementación de estas diferentes técnicas terapéuticas se sustentan en diversas nociones sobre los usuarios y ex usuarios. El modo en que se entiende el sexo, la sexualidad y la pareja es inseparable de las consecuencias normatizadoras que desarrollan en los tratamientos.

Tal como señala Lorenzo (2012), en los dispositivos terapéuticos que abordan el consumo de drogas, existe un proceso de reificación de las cualidades morales negativas en los usuarios y ex usuarios. En el caso analizado, las diversas nociones y percepciones que se tienen en relación a lo sexual sustentan las técnicas implementadas para la modificación de las conductas, emociones e intereses de los sujetos.

- **BIBLIOGRAFÍA**

- Aureano, G. (1997). *La construction politique du toxicomane dans l'Argentine post-autoritaire. Un cas de citoyenneté à basse intensité*. Tesis de Doctorado no publicada. Université de Montréal, Département de science politique, Faculté des arts et des sciences, Francia.
- Castilla, M.V., Olsen, M.C. y Epele, M. (2012). Dinámicas familiares, prácticas de cuidado y resolución de problemas asociados al consumo intensivo de pasta base/paco en buenos aires, argentina. *Revista Antípoda*. 14, 209-229.
- Castilla, V. y Lorenzo, G. (2012). Emociones en suspenso: maternidad y consumo de pasta base/paco en barrios marginales de Buenos Aires. *Revista Cuadernos de Antropología Social*. 36, 69-89.
- Conrad, P. (1982). Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social. En D. Ingleby (ed). *Psiquiatría crítica* (pp. 129-159). Barcelona: Editorial Crítica.

- Epele, M. (2007). La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud. Revista *Cuadernos de Antropología Social*. 25, 151-168.
- Epele, M. (2008). Privatizando el cuidado: desigualdad, intimidación y uso de drogas en el Gran Buenos Aires, Argentina. Revista *Antípoda*. 6, 293-312.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI.
- Foucault, M. (2008). *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI.
- Garbi, S.L., Touris, M.C. y Epele, M. (2012). Técnicas terapéuticas y subjetivación en tratamientos con usuarios/as de drogas. Revista *Ciência & Saúde Coletiva*. 17(7), 1865-1874.
- Goffman, E. (2001). *Internados*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- Kornblit, A.L. (Comp.) (2004). *Nuevos estudios sobre drogadicción*. Buenos Aires: Ed. Biblos.
- Lorenzo, G. (2012). La adicción es una enfermedad física, mental y espiritual'. Concepción de enfermedad y tratamiento de sujetos bajo consumo problemático de cocaína. Revista *Gazeta de Antropología*. 28 (2), s.p.
- Mantilla, J. (2010a). *De persona a paciente. Las prácticas y los saberes psiquiátricos y psicoanalíticos en un hospital de la ciudad de Buenos Aires*. Tesis de Doctorado no publicada, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales, Argentina.
- Mantilla, J. (2010b). La noción de responsabilidad subjetiva en contextos de intervención hospitalaria. Revista *PSCIENCIA*. 2(2), 82-87.
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa*. Colombia: Ed. Universidad de Antioquía.
- Vázquez, Andrea. "Dignidad en la atención de usuarios de drogas y drogodependientes". Ponencia presentada en las VIII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población, en el Instituto de Investigaciones Gino Germani, UBA, Buenos Aires, agosto 8-8 de 2009.