

Rossi, Diana. (2009). *Consumo y tráfico de drogas en territorios empobrecidos*. En: Encrucijadas, no. 48. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <<http://repositorioubi.sisbi.uba.ar>>

## EFFECTOS DE LA VULNERABILIDAD SOCIAL

### CONSUMO Y TRÁFICO DE DROGAS EN TERRITORIOS EMPOBRECIDOS

**Diana Rossi**

*Existe una percepción acerca de la novedad del aumento del consumo de la pasta base de la cocaína en los sectores más pobres del GBA. Sin embargo, hay testimonios que remontan su uso a los años 90. Esta sustancia es considerada la “peor de todas”. Incluso quienes la usan, la perciben como más adictiva y dañina que el resto. La colaboración entre investigadores, usuarios de drogas, técnicos y funcionarios públicos es clave para reducir los daños producidos por los procesos de vulnerabilidad y estigmatización social.*

En las poblaciones urbanas pobres del Gran Buenos Aires (ciudad de Buenos Aires y el conurbano bonaerense), se han producido cambios en el tipo y la calidad de las drogas de mayor consumo. Aumentó el uso de pasta base de cocaína (PBC) y de medicamentos no prescritos, especialmente, entre los más jóvenes. Estas sustancias y el cannabis, que se usan simultánea o sucesivamente con cerveza o vino, son las que más frecuentemente se encuentran en las zonas pobres de esta región (SEDRONAR-INDEC, 2004; SADA, 2004; Míguez, 2006; Epele, 2007; Calabrese, 2008; Ministerio de Justicia, 2008).

El uso de pasta base de cocaína -llamada bazuco en Colombia, paco en Argentina, también usada en Bolivia, Chile, Ecuador y Perú- ha crecido en la Argentina y Uruguay desde mediados de los noventa (Castaño, 2000; Garibotto y otros, 2006). Es un patrón de uso típico de los centros urbanos de estos países (Osimani y otros, 2003; Bastos y otros, 2007) (ver Gráfico 1).

A pesar de la percepción generalizada de la novedad de este consumo en la Argentina -que expresa la abundante discusión en los medios-, hay testimonios que remontan el uso de pasta base de cocaína a los años noventa. Lo que parece haberse modificado es el tipo de sustancia que se consumía antes y el que se consume actualmente (Intercambios y otros, 2006).

La pasta base de cocaína comenzó a ocupar el lugar de la “peor de todas” entre las drogas ilegales, es decir, es la que porta connotaciones más negativas respecto de las consecuencias de su consumo. La PBC es percibida tanto entre los que la usan, como entre sus familias y quienes les dan tratamiento por el consumo, como más adictiva y dañina que el resto de las drogas (Ranguini y otros, 2006).

Sin embargo, aún no resulta sencillo determinar qué es lo que los usuarios consumen cuando dicen fumar “pasta base” ya que sólo muy recientemente –en 2008-, comenzaron a efectuarse análisis químicos de la sustancia que se vende en el GBA.

Esta información es crucial para los equipos de salud que atienden los signos clínicos de sus usuarios en los servicios hospitalarios y en los centros de tratamiento por drogas.

En un estudio realizado en el GBA y culminado en el año 2007 [1], se entrevistó y se realizó extracción de sangre a 170 usuarios actuales de PBC, tanto en su contexto de consumo, como en centros de tratamiento de drogas públicos y privados. El objetivo era conocer las características del consumo y la seroprevalencia de infecciones como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las Hepatitis B, C y la sífilis, así como las prácticas de riesgo a fin de diseñar medidas de reducción de daños, apropiadas para esta población (Vila y otros, 2008).

Los usuarios entrevistados mostraban un patrón de consumo de diversas drogas además de la PBC. Principalmente, alcohol, cannabis, cocaína en polvo y sedantes (ver Gráfico 2). En investigaciones previas, las descripciones del tipo de consumo remitieron a un patrón de uso más individual que el que se observa con otras drogas (cannabis, alcohol, cocaína) y la menor edad de los consumidores, lo que contribuye a una mayor alarma ante el uso de esta sustancia (Touzé, 2006).

La pérdida de peso fue el principal problema de salud asociado al consumo de PBC que mencionaron los entrevistados. Una gran proporción había perdido entre el 10% y el 25% de su peso luego de iniciado el consumo. Los otros problemas más mencionados fueron las lesiones orales por el modo y el tipo de objetos que se usan para fumar PBC, así como las complicaciones pulmonares. Además, se halló una prevalencia de VIH de 2.9%; sífilis, 2.4%; Hepatitis C, 2.4%; y Hepatitis B, 3.5%. Los usuarios de PBC entrevistados eran mayoritariamente varones jóvenes, con bajo nivel de instrucción formal y empleos temporarios.

Esta apretada síntesis de los resultados de este relevamiento sumada al perfil social de la población entrevistada, confirma la vulnerabilidad de muchos de los usuarios. Y revela la necesidad de adecuar y articular las intervenciones sociales y de salud dirigidas a esta población.

Sin embargo, el paradigma prohibicionista que predomina en las políticas de control de la demanda de drogas en la Argentina, contribuye a obstaculizar la interacción temprana de los servicios sociales y de salud con los usuarios de PBC. Ellos suelen tener una gran distancia de estos servicios y una mayor cercanía con el sistema penal.

En diferentes investigaciones se entrevistó a profesionales, operadores comunitarios, o técnicos de las instituciones que atienden a usuarios de drogas. Coincidió en las respuestas en cuanto a que, el cambio en el tipo de sustancias que se consumen y la situación social de los sujetos, pone en cuestión a los recursos y a los dispositivos de atención que las instituciones ofrecen (Rossi y Rangugni, 2004; Rossi y otros, 2007). Esta situación es muy clara en relación con la atención de usuarios de PBC, ya que muchos de los equipos de tratamiento no pueden ofrecer un dispositivo que contribuya a que permanezcan en el tratamiento.

En cuanto a la comercialización de la PBC en pequeña escala se repiten patrones de venta de otras sustancias como la compra telefónica. En contextos de pobreza, las modalidades de acceso a la PBC incluyen la compra, el canje por distintos objetos, el empeño -dejar como “garantía” objetos hasta que pueda pagarse-, y el “cirujeo”, la obtención de PBC a cambio de servicios como la vigilancia del local o zona de venta (Rangugni y otros, 2006).

En algunos barrios pobres del Gran Buenos Aires se advierte una dispersión y una multiplicación de vendedores de PBC. No obstante, una de las paradojas interesantes de describir respecto de la visibilidad de su consumo, es que los organismos encargados del control de la oferta de drogas no reflejan un crecimiento significativo de incautaciones de esta sustancia.

Una de las hipótesis que surgió en relación con el tráfico de PBC es que, en la Argentina, se está produciendo clorhidrato de cocaína para exportar a mercados donde se obtiene una ganancia mucho mayor por la venta. Esto explicaría un aumento de la circulación del residuo de esta producción destinado principalmente al mercado local. Denominamos a este proceso “re-territorialización” del circuito cultivo – producción – exportación (Rangugni y otros, 2006).

Sean grandes o pequeños los laboratorios en los que se produce PBC, son indispensables las conexiones con sectores del poder político y financiero en los diferentes momentos del proceso, que va desde la importación de pasta base, la producción de clorhidrato de cocaína, la distribución y comercialización local o su exportación.

Por otra parte, las tensiones en las relaciones de poder, la fragmentación y los conflictos entre las diferentes áreas gubernamentales inciden en la baja calidad y cantidad de información con la que se cuenta para comprender el tema (Galante y otros, 2006). Algunas de las respuestas estatales al fenómeno de la producción y el tráfico como la ley 26.052 de “desfederalización” -promulgada en agosto de 2005-, reiteraron en sus argumentos conocidas formas de represión de los “eslabones más débiles de la cadena”: los pequeños traficantes pobres.

Resulta preocupante que se emplee la alarma social vinculada con el uso de PBC para justificar formas de control y persecución de las poblaciones más empobrecidas, en un contexto en el que el conflicto social se expresa por las desiguales condiciones de acceso a los bienes y servicios.

Al mismo tiempo, diversas organizaciones barriales y/o políticas que se oponen a las consecuencias negativas del consumo de drogas en los territorios en los que trabajan, están preocupadas y discutiendo modos de frenar la expansión de la comercialización de PBC y mejorar los servicios de atención a los usuarios de pasta base.

Actualmente también se discuten iniciativas gubernamentales para evitar criminalizar a los usuarios de drogas ilegales, propiciando su incorporación al sistema de salud en lugar de privilegiar la acción del sistema penal.

Las Primeras Jornadas Nacionales sobre Políticas Públicas en materia de drogas, en octubre de 2008, así como la difusión del “Documento oficial del comité científico asesor en materia de control del tráfico ilícito de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y criminalidad compleja”, en el marco de este encuentro, muestra una iniciativa estatal que comienza a dar cuenta de otros paradigmas en la definición de las políticas de control de la oferta y la demanda de drogas.

El debate por la despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal exhibe otro aspecto de las tensiones y contradicciones entre los diferentes actores gubernamentales que intervienen en la definición de las políticas de drogas. Sin embargo, este debate permite incluir la perspectiva de los derechos de quienes consumen sustancias ilegales, un aspecto que había sido ignorado por la mayoría de los actores que discuten la política de drogas en la Argentina.

La colaboración entre investigadores, usuarios de drogas, técnicos y funcionarios públicos que se dedican a la atención de los problemas relacionados con las drogas, es una de las claves para reducir los daños producidos por los procesos de vulnerabilidad y estigmatización social.

## REFERENCIAS

Bastos, F.I.; Caiaffa, W.; Rossi, D.; Vila, M.; Malta, M. (2007) The Children of Mama Coca: Coca, Cocaine and the Fate of Harm Reduction in South America. *Int J Drug Policy*, Volume 18, Issue 2, 2007, pp. 99-106.

Calabrese, A. (2008) Alcohol. Un peligro infravalorado. *Encrucijadas* 44, pp.14-16.

Castaño, G. A. (2000) Cocaínas fumables en Latinoamérica. *Adicciones*. Vol. 12, (4):541-550.

Epele, M. (2007) “La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud”, en *Cuadernos de Antropología Social*, N° 25. Facultad de Filosofía y Letras (UBA), Buenos Aires.

Galante A., Pawlowicz M.P., Rossi D., Faraone S., Goltzman P., Zunino Singh D., Touzé G., Silberberg M. y Cymerman P. (2006) La cuestión de las drogas: paradigmas, políticas estatales y dispositivos de intervención CD-rom del *I Congreso Nacional y II Congreso Regional de Psicología Facultad de Psicología de la Universidad de Rosario*, Mesa 3, N° 4. Buenos Aires.

Garibotto, G.; Calicchio, L.; Latorre, L.; Scarlatta, L. (2006) Mercado de pasta base de cocaína en Uruguay: Complejidad y prospectiva Accesible en: [http://www.tni.org/detail\\_pub.phtml?know\\_id=36&username=guest@tni.org](http://www.tni.org/detail_pub.phtml?know_id=36&username=guest@tni.org)

&password=9999&publish=Y. Consultado el 21 de noviembre de 2008.

Intercambios Asociación Civil (Argentina); Garibotto G, Caliocchio L, Latorre L, Scarlatta L (Uruguay); Blickman T (Brasil) (2006) "El paco bajo la lupa. El mercado de la pasta base de cocaína en el sur" Transnational Institute, Serie Drogas y Conflicto, Documentos de Debate N° 14, Amsterdam. Accesible en:[http://www.tni.org/detail\\_pub.phtml?know\\_id=36&username=guest@tni.org&password=9999&publish=Y](http://www.tni.org/detail_pub.phtml?know_id=36&username=guest@tni.org&password=9999&publish=Y). Consultado el 21 de noviembre de 2008.

Míguez, H. (2006) Estudio de consumo de pasta base en una villa de emergencia del conurbano bonaerense. Observatorio de la Subsecretaría de Atención a las Adicciones. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Accesible en: <http://www.geocities.com/hugomiguez/>. Consultado el 21 de noviembre de 2008.

Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos (2008) Encuesta Nacional sobre Prevalencias de Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Osimani, M.L., Latorre, L. Organizadoras (2003) Prácticas de riesgo y prevalencia de infecciones por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC) y t.pallidum (sífilis) en usuarios de cocaína no inyectable. Ed. IDES. Montevideo.

Rangugni, V.; Rossi, D. y Corda, A. (2006) Informe pasta base de cocaína. Accesible: [http://www.tni.org/detail\\_pub.phtml?know\\_id=36&username=guest@tni.org&password=9999&publish=Y](http://www.tni.org/detail_pub.phtml?know_id=36&username=guest@tni.org&password=9999&publish=Y). Consultado el 21 de noviembre de 2008.

Rossi, D., Pawlowicz MP, Zunino Singh D (2007) Accesibilidad de los usuarios de drogas a los servicios públicos de salud en las ciudades de Buenos Aires y Rosario. La perspectiva de los trabajadores de la salud. Serie Documentos de Trabajo. Ed. Intercambios Asociación Civil y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Buenos Aires.

Rossi, D. y Rangugni, V. (coordinadoras) (2004) "Cambios en el uso inyectable de drogas en Buenos Aires (1998-2003)". Coeditado por Intercambios Asociación Civil, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, ONUSIDA y ONUDD, Buenos Aires.

SADA (2004) Estudio Provincial sobre Sustancias Adictivas. La Plata : Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

SEDRONAR – INDEC (2004) Segundo Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas. Población de 12 a 65 años. Argentina 2004.

Touzé, G. Organizadora (2006) Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína. Intercambios Asociación Civil – Federación Internacional de Universidades Católicas, Buenos Aires, Argentina.

Vila, M.E.; Galante, A.; Bouzas, M.B.; Zapiola, I.; Gómez, N.; Ralón, G.; Naveira, J.; Drago, S.M.; Recchi, J.; Cuchí, P.; Bravo Portela, M.J.; Weissenbacher, M.; Rossi, D. (2008) HIV seroprevalence and other blood borne and sexually transmitted infections among coca paste users from Buenos Aires, Argentina. XVII International AIDS Conference CD-ROM, ISBN978-92-95069-05-3. Méjico.

