

DINÁMICAS FAMILIARES, PRÁCTICAS DE CUIDADO Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO INTENSIVO DE PASTA BASE/PACO EN BUENOS AIRES, ARGENTINA

MARÍA VICTORIA CASTILLA*
vickycastilla@yahoo.com.ar.
CONICET, FLACSO

M. CELESTE OLSEN**
celestelsen@yahoo.com.ar
Universidad de Buenos Aires, Argentina

MARÍA E. EPELE***
maepele@yahoo.com.ar
CONICET., (UBA)/FLACSO, Buenos Aires, Argentina

209

RESUMEN Partiendo de los resultados de una investigación etnográfica que venimos desarrollando desde el año 2008 con poblaciones vulnerables del área metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina, en este trabajo examinamos las dinámicas vinculares de los sectores populares a la luz de las prácticas de cuidado y consumo de drogas, específicamente pasta base de cocaína –denominada localmente *paco*–. En particular, analizamos los modos en que el uso de drogas modela y es modelado por las características de las redes sociales y familiares.

PALABRAS CLAVE:

Consumidores de drogas, pasta base/paco, relaciones familiares, prácticas de cuidado, estrategias de resolución de problemas.

DOI-Digital Objects of Information: <http://dx.doi.org/10.7440/antipoda14.2012.10>

* Dra. Antropología, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), México DF.

** Licenciada en Antropología (FCNyM-UNLP). Doctoranda Facultad de Filosofía y Letras (FFyL), UBA.

*** Dra. Antropología (FCNyM-UNLP). Postdoctorado Department of Anthropology. University of California, Berkeley.

**FAMILY DYNAMICS, CARE AND
PROBLEM RESOLUTION PRACTICES
LINKED TO INTENSIVE PASTA
BASE/PACO CONSUMPTION IN
BUENOS AIRES, ARGENTINA**

ABSTRACT Based on the results of an ethnographic research that we are carrying out since 2008 with vulnerable population in Buenos Aires, Argentina, in this article we examine social and familiar bonds from the perspective of drug use, specifically pasta base –called paco. Particularly, we analyze the way that drug use shapes and is shaped by the characteristics of social and familiar bonds.

KEY WORDS:

Drug Users, Pasta Base/Paco, Family Bonds, Care Practices, Problem Resolution Strategies.

**DINÂMICAS FAMILIARES, PRÁTICAS DE
CUIDADO E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS
ASSOCIADOS AO CONSUMO INTENSIVO
DE PASTA BASE/CRACK EM BUENOS
AIRES, ARGENTINA**

RESUMO Partindo dos resultados de uma pesquisa etnográfica que viemos desenvolvendo desde o ano 2008 com populações vulneráveis da área metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina, neste trabalho examinamos as dinâmicas vinculares dos setores populares à luz das praticas de cuidado e consumo de drogas, especificamente da pasta base de cocaína –denominada localmente paco-. Particularmente, analisamos os modos em que o uso de drogas modela e é modelado pelas características das redes sociais e familiares.

PALAVRAS CHAVE:

Consumidores de drogas, pasta base/ paco/crack, relações familiares, praticas de cuidado, estratégias de resolução de problemas.

DINÁMICAS FAMILIARES, PRÁCTICAS DE CUIDADO Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO INTENSIVO DE PASTA BASE/PACO EN BUENOS AIRES, ARGENTINA

MARÍA VICTORIA CASTILLA

M. CELESTE OLSEN

MARÍA E. EPELE

E

INTRODUCCIÓN

L RÁPIDO INCREMENTO del consumo de drogas en el área metropolitana de Buenos Aires (AMBA) se corresponde temporalmente con la expansión de las consecuencias de las reformas económicas y políticas neoliberales (pobreza, desempleo, marginación, deterioro del sistema de salud, etc.) que tuvieron lugar durante las últimas dos décadas en Argentina (Epele, 2010). En los comienzos del nuevo milenio, y a partir de la crisis económica y política que tuvo lugar a fines del 2001-2002, la expansión del consumo de pasta base/paco (en adelante, *PB/paco*) en los sectores populares produjo una nueva “alarma social”, debido al precipitado deterioro de la salud de los usuarios y al aumento de muertes relacionadas directa o indirectamente con su consumo.

En esta progresiva expansión del consumo de sustancias en contextos de emergencia social y sanitaria, “la familia” y los vínculos familiares se convirtieron en uno de los objetos principales de las miradas, los argumentos expertos y legos, y de las estrategias terapéuticas institucionales e informales para el acercamiento a esta problemática. Es decir, desde diferentes perspectivas y saberes psicológicos, psiquiátricos y comunitarios, “las familias” y las redes vinculares de los sectores populares se convirtieron en el eje privilegiado de explicaciones, políticas y estrategias normativas, terapéuticas y/o asistenciales. Por otro lado, en el caso particular de la *PB/paco*, ganaron visibilidad pública familiares, específicamente madres de jóvenes usuarios, a través de demandas, acciones y denuncias individuales y colectivas sobre las consecuencias de esta sustancia en los jóvenes.

Frente a este complejo cuadro de la situación, sólo se cuenta con un conocimiento parcial y fragmentario acerca de las complejas relaciones entre familias/redes vinculares y uso de drogas en poblaciones marginadas. Específicamente, el lugar de privilegio que las familias han cobrado en los discursos legos y expertos sobre el consumo de drogas, en tratamientos y demandas políticas, en el sentido común y popular, no se ha fundamentado en un análisis en detalle de los procesos, prácticas y saberes que promovieron este privilegio. Si bien la problematización de la familia de los sectores populares ha formado parte de la agenda tradicional de las Ciencias Sociales y la Antropología, este conocimiento ha estado divorciado de problemas de salud en general y de uso de drogas en particular, excepto en lo que compete específicamente a las problemáticas vinculadas a la salud materno-infantil en infantes.

Considerando los lineamientos principales en Antropología sobre el parentesco y la familia desarrollados durante las últimas décadas, en este trabajo examinamos las redes vinculares de los usuarios durante el consumo intensivo¹ de *PB/paco* y las características de las redes familiares de los sectores populares en el área metropolitana de Buenos Aires, a la luz de las prácticas de consumo de drogas en general y de *PB/paco* en particular. Basadas en los resultados de la investigación etnográfica que hemos desarrollado en estos sectores populares, el argumento central de este trabajo analiza los modos en que las estrategias de intercambio y de consumo de *PB/paco* se vinculan con las modificaciones en las redes sociales y familiares de estas poblaciones, y las características de la pobreza y marginalidad generadas por las transformaciones neoliberales de la Argentina de las últimas décadas. Incluyendo las perspectivas de los propios actores sociales, en este trabajo se examinan las formas en que estas modificaciones involucran cambios en las prácticas de cuidado, las estrategias para minimizar los daños y los peligros para la supervivencia, relacionados directa o indirectamente con la *PB/paco*².

1 Esto es, una vez que el consumo de *PB/paco* se ha convertido en un componente básico de la vida cotidiana de los usuarios (Epele, 2010).

2 En la investigación que dio origen a este texto se siguieron los lineamientos de una investigación cualitativa de carácter etnográfico que combinó entrevistas semiestructuradas y observación participante en contextos de la vida cotidiana de usuarios de drogas y sus familiares.

El trabajo de campo fue llevado a cabo, desde el año 2008-2009, en dos barrios, denominados localmente "villas", de la zona sur del Área Metropolitana de Buenos Aires, que se caracterizan por altos índices de pobreza y marginalidad. Las entrevistas semiestructuradas integraban los siguientes núcleos temáticos: características sociodemográficas, redes familiares, trayectorias de consumo, estrategias de producción de recursos, características de las prácticas de consumo y tipos de sustancias consumidas, acceso al sistema de salud, experiencias en instituciones, prácticas informales de cuidado, entre los principales. Se han llevado a cabo 15 entrevistas a líderes comunitarios y familiares de usuarios de *PB/paco* y 29 entrevistas a usuarios y exusuarios de *PB/paco*. Debido a la complejidad del fenómeno y el componente de ilegalidad del mismo, no se presenta información respecto de los lugares geográficos donde se realizó el trabajo de campo. Previo a la realización de todas las

De acuerdo con los propios actores sociales, los “códigos” locales y las prácticas de solidaridad-reciprocidad tradicionales en estos barrios se han visto modificados. Estos cambios en los patrones de reciprocidad incluyen no sólo la fragilización de los vínculos de soporte, cuidado y solidaridad, sino el desarrollo de nuevas redes sociales y estrategias vinculares locales y con las instituciones estatales (de salud, justicia, etc.). Por esta razón, focalizamos en la descripción y análisis de aquel repertorio de saberes, prácticas y estrategias formales e informales (reto, castigo, internación, etc.) que, desde la perspectiva de los propios usuarios³ y familiares, se relacionan directa o indirectamente con el cuidado de la salud y la supervivencia de los usuarios de drogas. Este repertorio de prácticas y estrategias, que combinan de modo complejo estrategias locales, informales e institucionales, es discutido en cuanto a las nociones locales de cuidado y protección considerando los desplazamientos y reestructuraciones de las funciones y actividades que las instituciones estatales, específicamente de salud, justicia y policía, tienen con las poblaciones socialmente vulnerables de la región metropolitana de Buenos Aires.

SOBRE PARIENTES Y FAMILIAS

Desde fines del siglo XIX el parentesco ha sido uno de los dominios de análisis principales para lograr el entendimiento de la diversidad de formas de sociabilidad (lazos, alianzas y reciprocidades) y de la reproducción social y humana, en diferentes sociedades y culturas. El estudio del parentesco, considerado la trama de sociabilidad principal en las sociedades tradicionales, fue uno de los núcleos de desarrollos de perspectivas teóricas y terminologías diversas y sofisticadas en Antropología. Dentro de este dominio, hacia mediados del siglo XX, la reciprocidad se había convertido en una de las nociones centrales en este campo de estudios (Mauss, 1971; Lévi-Strauss, 1986). La recuperación por parte de Lévi-Strauss de la reciprocidad en Mauss hizo posible la articulación entre los modos de sociabilidad, los sistemas de parentesco y los modelos de reciprocidad. Al partir de estos modelos, los vínculos entre parientes y las normas de sociabilidad pierden su opacidad. En estos estudios, el parentesco permite identificar los modos en que obligatoriedad y espontaneidad se interpenetran para crear dones y obligaciones, en un interminable circuito de dar, recibir y devolver. Sin embargo, para otros autores (Wilson, 1980), los vínculos entre parientes sobrepasan las normas de reciprocidad, para incluir

entrevistas, se obtuvo el consentimiento informado de las mismas –de acuerdo con los resguardos éticos de las Ciencias Sociales– y se aseguraron la confidencialidad y la protección de las identidades, motivo por el cual también fueron alterados los nombres de los participantes.

3 Hace referencia a varones y mujeres usuarios de drogas.

otro tipo de lazos desinteresados categorizados, por ejemplo, como altruismo. En los estudios de las sociedades occidentales calificadas como “complejas”, el parentesco dejó de ser el modelo exclusivo y/o privilegiado para entender los modos de la sociabilidad y los lazos de reciprocidad. Perspectivas teóricas que incluían procesos históricos, de clase y de poder generaron la tensión entre las categorías teóricas de “familia” y “parentesco” en las sociedades occidentales, privilegiando en éstas la noción de “familia” y dejando el “parentesco” para las sociedades tradicionales (Fonseca, 2004).

La década del setenta fue el eje de múltiples transformaciones. Desde el feminismo se interrogaron y cuestionaron la universalidad de ciertas nociones (por ejemplo, de mujer, patriarcado, etc.), los dualismos y determinismos biológicos. Comenzaron a desarrollarse perspectivas hermenéuticas y simbólicas recuperando el carácter histórico y contextual de las diversas formas parentales y familiares, incluidas las relaciones de poder y desigualdad (Fonseca, 2004). Junto a estas perspectivas, se integraba el cuestionamiento de los estudios clásicos por su fuerte sesgo etnocéntrico (Schneider, 1984). Contemporáneos a estas reformulaciones, los investigadores empezaron a constatar cambios en las estructuraciones y prácticas familiares de los euroamericanos (disminución de las tasas de matrimonio, aumento de las tasas de divorcios, aumento de hijos extramatrimoniales, proliferación de unidades domésticas de tres generaciones, etc.). Estos cambios señalaban que la familia, entendida como nuclear y conyugal, no era, ni siquiera en el mundo euroamericano, tan dominante como en el pasado (Schneider, 1984).

Durante las décadas de los ochenta y noventa, los estudios de parentesco y familia cobraron nueva importancia a la luz de las nuevas tecnologías reproductivas, la teoría feminista, Queer y postcolonial, las adopciones transnacionales, las familias transraciales y nuevas filiaciones no biológicas, entre otras (Fonseca, 2004). Revigorizado por estudios etnográficos, el parentesco como concepto analítico fue progresivamente desubstancializado. Es decir, se incluyeron diferentes formas de lazo y conectividad, además de la sangre, del semen y la leche materna. Tanto el parentesco como la familia dejaron de ser discutidos en términos de biología y sangre, para ser entendidos como un producto ideológico e históricamente construido (Fonseca, 2004; Carsten, 2000; Strathern, 1992; Bestard Camps, 2004). En estos estudios contemporáneos se busca superar los dualismos clásicos (naturaleza/cultura, individuo/sociedad, público/privado), se rechazan las nociones de familia y parentesco como unidades aisladas y se incluye a parientes y familiares en complejas tramas sociales (políticas, económicas, estructurales, religiosas, científicas, tecnológicas). Finalmente, se considera que un objetivo principal de estas investigaciones es

rescatar el punto de vista nativo acerca de las experiencias y lazos, es decir, sus características, estructuras, componentes, funciones, roles, obligaciones, derechos y vinculaciones con otras instituciones.

LAZOS FAMILIARES, NEOLIBERALISMO Y POBREZA

Las investigaciones sobre parentesco y familias en las sociedades occidentales, a su vez, son incluidas en el análisis sobre las características del capitalismo, del denominado Estado de Bienestar, las relaciones entre instituciones estatales y derechos sociales. Así, la “familia” en Occidente, tal y como la concebimos hoy en día, es el resultado de un proceso de construcción jurídico-política que surge a finales del siglo XIX, en el cual la intervención del Estado produjo el desplazamiento de determinadas prácticas de cuidado del ámbito privado al ámbito público (por ejemplo, educación o salud) (Bourdieu, 1998; Elias, 2000; Donzelot, 1998). Dentro de este esquema, las funciones principales de la familia son la reproducción biológica y la crianza de los hijos. La crianza relacionada con el modelo de la familia tradicional incluye el ejercicio adecuado de los roles parentales (maternidad y paternidad) basado en la aceptación de los prolongados vínculos de dependencia que los hijos establecen con sus padres. Esta dependencia se expresa a partir de acciones básicas como alimentación, prevención, atención y cuidado de la salud, vestimenta, vivienda, soporte emocional, entre otras.

En Argentina, junto con el desarrollo de la economía basada en un modelo de industrialización por sustitución de importaciones y el desarrollo de un particular Estado de Bienestar, comenzó a consolidarse una organización social basada en la familia nuclear como ideal normativo, con una clara división de los roles de género (Míguez, 2006; Nari, 2004). Ahora bien, este modelo familiar, a la vez social y económico, albergaba y continúa albergando diferencias que se presentan según se trate de las clases medias o bajas. En las primeras, se trata de familias basadas en la pauta de nuclearidad, el matrimonio legítimo, la descendencia conyugal, que pueden recurrir a la oferta del mercado para tercerizar algunas funciones tanto domésticas como del cuidado y atención de sus miembros. En las familias populares, el concubinato constituye una práctica consolidada (Rodríguez Vignoli, 2005), y se presenta una mayor frecuencia de mujeres solteras con hijos que mantienen el hogar. Todo ello acontece en el marco de un Estado débil en la provisión de bienestar, en el cual las familias no pueden recurrir al mercado para obtener cuidado y atención, y en un entorno social caracterizado por lazos comunitarios, mecanismos de reciprocidad y de solidaridad sujetos a rápidas transformaciones. El modelo de “familia nuclear”, principalmente, se consolidó como propio en los sectores medios y luego se

extendió como un horizonte normativo para todos los sectores sociales, reformulando la legalización y legitimización de uniones e hijos como derechos sociales universales (Cosse, 2006). Sin embargo, en el curso del siglo XX se produjeron numerosos procesos de transformación, por ejemplo, cambios en los modos de unión, de filiación y de disolución. Entre ellos podemos destacar: el incremento de los hogares monoparentales y ensamblados, las uniones consensuadas, las uniones civiles, el aumento de las cifras de divorcios, la disminución del número de matrimonios y de hogares multigeneracionales.

Sin embargo, en los sectores populares las organizaciones familiares han adoptado características particulares. Las familias monoparentales de jefatura femenina constituyen un modelo dominante y, a la vez, de fragilidad social y económica. Su composición impone restricciones a la capacidad de obtener ingresos, ya que las madres suelen ser las únicas proveedoras, al mismo tiempo que deben realizar el trabajo doméstico que demanda el grupo familiar. Es decir, esas mujeres padecen una vulnerabilidad económica que es intrínseca a la forma de organización familiar monoparental (Mazzeo, 2008). Al mismo tiempo, estos hogares son sumamente frágiles frente al desempleo y a la caída del poder adquisitivo de los ingresos laborales. Además, cuando la demanda laboral o las retribuciones son más favorables, esas mujeres no pueden maximizar beneficios mediante el doble empleo o el aumento de horas laborales sin ocasionar consecuencias negativas sobre la jornada doméstica (Mazzeo, 2008).

Hemos observado durante nuestro trabajo de campo que en hogares con presencia de cónyuges que trabajan, es usual encontrar que las mujeres son las encargadas de la provisión de los alimentos y bienes necesarios para el mantenimiento de los miembros del hogar, sobre todo de los más pequeños, ya sea a través de un trabajo remunerado, de intercambio de bienes y servicios, o por los planes sociales. Esto último en correlación con una tendencia a la feminización de las políticas sociales y con el creciente incremento de políticas sociales que adoptan el formato de las transferencias monetarias condicionadas.

Las crisis del Estado, las privatizaciones y los cambios en los diseños de las políticas sociales tuvieron como efecto privatizar la responsabilidad por el bienestar, transfiriendo tareas del Estado hacia la familia (Jelin, 1998). Con el modelo neoliberal de la economía de mercado, actividades y beneficios de cuidado y protección son desplazados a las redes vinculares y familiares de los mismos sectores populares en los que la vulnerabilidad social y en salud hace necesarias la participación y asistencia estatales (Epele, 2008). Estas reestructuraciones y estos desplazamientos promueven la documentación y el análisis de las redes familiares y sociales, para el entendimiento de las transformaciones del uso de drogas y de la vulnerabilidad social y de salud de los jóvenes.

REDES SOCIALES, USO DE DROGAS Y VULNERABILIDAD SOCIAL

Conjuntamente con la llegada de la cocaína a los barrios y asentamientos del Gran Buenos Aires hace más de dos décadas, se produjeron múltiples transformaciones en los tipos y calidad de sustancias consumidas, en las prácticas de consumo y el grado de extensión de su uso, así como en las estrategias de criminalización y represión policial respecto de los usuarios de drogas (Epele, 2003). Desde la década de los ochenta, y principalmente durante la década de los noventa, estos escenarios sociales se caracterizaron principalmente por el consumo de cocaína, marihuana y diversos tipos de psicofármacos (Sedronar, 2004). Las características de la marginación y la pobreza se vieron modificadas por las consecuencias de las reformas económicas y políticas neoliberales (la desregularización y privatización, con un fuerte impacto en la calidad y el alcance de los servicios; aumento de la desigualdad y la polarización social; la flexibilización y precariedad laboral; el aumento del desempleo) (Svampa, 2005)⁴.

Como en el caso del *crack* en Estados Unidos (Bourgois, 1995), para fines de los noventa, y específicamente durante la crisis de 2001-2002, las escenas de consumo se vieron profundamente modificadas con la rápida expansión de la denominada localmente “pasta base” o “paco” (Míguez, 2006 y 2008; Touzé, 2006; Sedronar, 2004, Epele, 2007). Aun con el mejoramiento de ciertos indicadores económicos y sociales durante la poscrisis de 2001-2002⁵, las condiciones de desigualdad y fragmentación social se cristalizaron en los mapas sociales y territoriales de la región metropolitana de Buenos Aires.

Los estudios de Ciencias Sociales acerca del consumo de *PB/paco* en nuestro país mencionan las experiencias de vulnerabilidad que atraviesan la vida de los jóvenes. A las condiciones de pobreza estructural, exclusión social, la carencia de acceso a servicios elementales de salud, se suman las características propias de este tipo de sustancia (la rapidez e intensidad del efecto, la compulsividad, el rápido deterioro físico, el abandono personal, etc.). Míguez (2006) caracteriza al consumidor de *paco* como un “doble excluido” porque forma parte de un grupo social que vive situaciones de aislamiento social y, además, su propio

4 Durante ese proceso de crisis, el PIB se redujo en más del 11%; el desempleo trepó al 21,5%; el 55% de la población vivía en hogares con ingresos por debajo de la línea de pobreza, y la indigencia se duplicó entre 1991 y 2001. En tanto, la inequidad de los ingresos per cápita familiares se incrementó 7% en dicho período (el coeficiente de Gini pasó de 0,47 a 0,512). Los datos expresan la crudeza del proceso de empobrecimiento (Anguita y Minujín, 2005).

5 Según datos del Ministerio de Economía (2008), la tasa de desocupación en el Gran Buenos Aires en los períodos 2003-2006, 2007 y 2008 fue de 14,1%, 9,2% y 8,7%, respectivamente. Para los mismos períodos y área, la incidencia de la pobreza fue de 37,8%, 21,2% y 17%, respectivamente. El porcentaje de población indigente en el Gran Buenos Aires fue de 14,5%, 7% y 4,8%, respectivamente.

uso de la *PB/paco* lo convierte en alguien con el que debe asegurarse una distancia protectora separándolo de su familia, su grupo y sus vecinos.

Las redes entre los usuarios pueden adoptar diversas formas. Según las circunstancias, los usuarios establecen entre sí vínculos de diferente tipo: próximos o distantes, ocasionales y/o oportunistas. En el consumo de *PB/paco* son frecuentes las “giras”, que podrían ser definidas como salidas del hogar por varios días o semanas, junto con la pérdida abrupta de peso, el deterioro corporal acelerado, los malestares emocionales (angustia, vergüenza, inseguridad, soledad), los sentimientos de amenaza y de miedo, el encierro, las huidas, los estados de desesperación, entre otros. Durante el período que dura la “gira”, los usuarios integran redes de dos o tres personas con pares que se convierten en sus vínculos próximos; también establecen vínculos ocasionales y/o oportunistas con los “transas” o vendedores locales a pequeña escala de drogas. Estas redes se caracterizan por ser frágiles, de vínculos débiles y volátiles, atravesados por ciertos sentimientos de persecución, en las que se entra si se tiene dinero, alguna mercancía o servicio para el intercambio. Asimismo, la pertenencia acelera los procesos de exposición a peligros, enfermedades, daños y lesiones.

218

Según el relato de los propios usuarios, una de las características principales que tiene el consumo de *PB/paco* es el corto efecto (*flash*) de esta sustancia. Cuando “salen de gira”, la necesidad de consumir hace que los usuarios dispongan sus energías en la obtención de más droga a partir de conseguir dinero o bienes para el intercambio. Ahora bien, las relaciones entre usuarios o entre usuarios y transas no son consideradas por los propios usuarios como vínculos basados en la reciprocidad o cuidado. Desde la perspectiva de los propios usuarios, se trata de vínculos oportunistas y ocasionales, aunque pueden ser vistos como necesarios cuando se han distanciado de los lazos familiares y de amistad.

–Te ven bien, te ven nuevamente bien vestido, y qué sé yo... y es como que llama la atención... entonces bueno... ellos piensan: si la tiento y veo si se engancha... vende lo que tiene y... vuelve... Y aprovecha para drogarse que te está invitando también, ¿no? Porque vendés la ropa...

–¿Y cómo la ropa se vende a alguien así del barrio o al transa?

–Mirá, a veces... ya no tenía, ¿viste?... para... Sacaba cosas, ¿viste? Y venía el transa y... tomá. Por eso te digo, yo amigos no tengo... las pibas estas que estaban como mis amigas... Yo antes vendía y después encima... cuando yo ya no tenía... ya hasta le daba lo mío... y ella me lo agarraba. (Usuaría *PB/paco*)

Los usuarios realizan algunas prácticas de autocuidado durante las “giras” (Drumm *et al.*, 2005). Dentro de estas redes circula información acerca de los “mejores” modos de uso, las diversas consecuencias para la salud y ciertas prác-

ticas de cuidado cuando se está en períodos de consumo intensivos. De acuerdo con los propios actores sociales, frente a alguna urgencia, riesgo y/o peligro, entre los usuarios se llevan a cabo prácticas orientadas al cuidado y supervivencia. Éste es el caso, por ejemplo, de ataques de convulsiones, cuando éstas suceden en la calle. Otros usuarios realizan acciones, como sacarle la lengua para que el par no se asfixie, levantarlo y llevarlo a un lugar donde puedan pedir una ambulancia, o llamar a algún familiar para que lo haga.

Mientras duran las “giras”, algunos usuarios suelen andar descalzos y con poca vestimenta, independientemente del clima (generalmente por haber vendido lo que tenían puesto para comprar *PB/paco*); casi no comen ni beben y se encuentran muy debilitados físicamente. Así, y en concordancia con lo planteado por Bourgois y Schonberg (2010), los usuarios/as de *PB/paco* no podrían sobrevivir solos en las calles durante las “giras”, y por eso suelen conformar grupos pequeños. No obstante, a diferencia de lo relevado por Bourgois para el consumo de *crack*, los usuarios de pasta base no conciben estos vínculos como estructurantes de una comunidad de adictos erigida sobre la base de una economía moral del compartir (Epele, 2010).

En otras ocasiones, cuando los usuarios han erosionado los vínculos próximos o familiares de tal forma que no pueden recurrir a ellos cuando están “rescatados” o de regreso de una “gira”, acuden a otras personas (en la mayoría de los casos exadictos a la *PB/paco* u otras sustancias) para obtener un lugar donde recuperarse.

También suelen recurrir a los pastores (generalmente, evangélicos) que les brindan un lugar donde descansar, dormir, bañarse y comer, así como contención emocional, cuidado y atención de la salud al acompañarlos a los centros de salud o realizarles “curaciones espirituales”. Estas últimas son curaciones que se realizan a través de ritos como el bautismo en el Espíritu Santo o la participación en rituales (principalmente, pentecostales) que propugnan una resignificación del pasado y ser bendecido por el poder divino permitiendo el cambio hacia una “nueva vida”. De esta manera, vínculos que eran distantes y que no formaban parte del ámbito de relaciones cercanas se transforman en vínculos próximos.

CAMBIOS EN LAS REDES FAMILIARES Y VÍNCULOS PRÓXIMOS DE LOS USUARIOS DE *PB/PACO*

—Y eso es lo que enseguida lo impulsa. “Vamos a buscar plata”. “Vamos a robar”, porque ellos van a robar... Yo, gracias a Dios, le puedo dar, gracias a Dios que no llegué a... Que lo que sacó, me lo sacó a mí... Y le sacó a la hermana. La hermana vive arriba y a la hermana también le sacó cosas. Le vendió.

–Ah. ¿Les vendía a sus propios vecinos las cosas suyas?

–Las cosas mías. Y eso también es el error. ¿Viste? La gente comprarle las cosas. Porque la gente sabe lo que cuesta... Un grabador, ¿cuánto cuesta, un grabador? Lo más barato, un grabador ahora te cuesta 300 pesos. Una cosa así... Él me sacó un grabador de mi casa y fue y lo vendió por 30 pesos. Y me sacó la plancha, celulares, ropa. Todo lo que él encontró. ¿Viste que yo compro cosas para tener para el mes? Shampú, esas cosas. Él me sacó todo. Ayer yo le decía a él: “Hoy te tengo que llevar a internar, y no tengo champú para darte”. “¿A vos te parece?”, le digo. Y le di un shampú mío que yo me compré para la caída del pelo. Le di ese shampú, para que lleve. ¡Porque no tenía otra cosa para darle! Y le di un jabón porque no tenía. ¿Eh?...

–¿Y los mismos chicos son los que le compran?

–¡No! ¡No! ¡No! ¡La gente le compran! La gente, cualquiera. La gente acá, alrededor todo el mundo compra. Y si no está “el transa” que le canjea las cosas... Cuando ven que es una cosa que es caro... Van y la entregan... por un “paco”. Porque yo sé que hay... Por ejemplo los celulares, se los llevó a los “transas”. Y después los “transas”, ellos los venden. (Madre de usuario)

220

De acuerdo con los propios actores sociales, los vínculos entre los usuarios de *PB/paco* con sus familiares (principalmente, madres, padres, hermanos) y vecinos próximos se ven comprometidos por diferentes prácticas y acciones relacionadas directa o indirectamente con el uso intensivo de esta sustancia. En primer lugar, hurtar, o como se lo denomina localmente, “llevarse” de sus casas o de casas de vecinos objetos, dinero, ropa, electrodomésticos, vajilla, etc., para cambiarlos por dinero o por dosis de *PB/paco*, produce nuevos y diversos conflictos. En el caso de ser vendidos, por estos objetos se consiguen precios muy inferiores a su costo real, o son intercambiados desventajosamente por sólo algunas dosis de *PB/paco*.

Ahora bien, estos hurtos, robos, ventas de objetos, junto a situaciones de excitación y/o agresión que se manifiestan en el ámbito doméstico familiar y barrial, comprometen los vínculos íntimos y próximos, ya que: 1) debilitan, tensionan y aumentan los conflictos en las relaciones entre usuarios y familiares o vecinos; 2) fragmentan las redes sociales locales. Los hurtos, robos, venta de objetos o agresiones a familiares o vecinos desencadenan diversos tipos de respuestas y acciones (distancia, enojo, amenaza y/o represalia) de los vecinos con respecto a los usuarios y/o familiares de los mismos; 3) producen tensiones entre los usuarios de drogas y sus vecinos, ya que frente a la “necesidad” de dinero para consumir por parte de los usuarios, algunos vecinos toman objetos a precios muy bajos, generando nuevas rupturas, amenazas y conflictos; 4) generan la urgencia por parte de familiares de “hacer algo” para que bajen los niveles de tensión, conflicto y pérdida (castigo, encierro, denuncia judicial, internación, etcétera).

- ¿Y cómo fue la relación con sus vecinos? ¿Sus vecinos sabían que su hijo...?
- Mis vecinos... ¿Sabés que a mí me duele? Ahora, por ejemplo, me dicen: “Sí, yo lo vi que andaba haciendo esto, yo le vi que andaba haciendo aquello”. “¿Por qué no te acercaste y me dijiste: ‘Mirá tu hijo está haciendo esto’...”? Porque yo siempre que pasó algo con mis vecinos los ayudé. Entonces siento que... ¿Viste cuánto te sentís defraudada?
- Claro. Como que no te devolvieran...
- Y veo... por ejemplo, al de enfrente de mi casa; con la ropa de él puesta, por ejemplo. Y me duele...
- ¿A usted los vecinos le han dicho algo a causa de su hijo?
- No. Nada de nada. Lo único que han hecho cuando yo le comenté a un chico de enfrente, le comenté a la de al lado de mi casa y ella me empezó a contar todas las cosas que ella veía que él ofrecía. Y yo le dije: “¿Por qué no me avistaste?”. “Yo le quería decir. Pero yo tenía miedo que él se enoje. Que él sepa que fui yo. Porque yo lo vi y por ahí...”. “Sí, ¿pero sabés qué pasa? Que hoy me pasa a mí, pero mañana te puede pasar a vos”, le digo. (Madre de usuario)

La lógica que preside estas situaciones de hurto, categorizadas por los mismos familiares de “robo”, en ocasiones suele estar acompañada de agresiones hacia los parientes próximos, hacia los propios usuarios y los vecinos. Esto afecta la convivencia entre los familiares de los usuarios y sus vecinos al alterar la normativa comunitaria que establece un sistema complejo de reciprocidades como fundamento de los vínculos (Míguez, 2008). De la misma forma, se subvierte la exigencia de no perjudicar a los miembros de la comunidad en la que se vive, y quienes, en términos barriales, asumen el hurto de los usuarios como una “falta de códigos”, dada la ayuda que han brindado a los propios usuarios o sus familiares en algún otro momento. De esta manera, se alteran las relaciones barriales modificándose los flujos de transferencia basados en la moral de las obligaciones diferidas en el tiempo. Esta ausencia de “códigos” o de normativas morales de reciprocidad, que asume la preexistencia de los mismos, es uno de los principales reclamos de los familiares hacia los usuarios de *PB/paco*.

No obstante, en ocasiones llega a confundirse lo que se roba de lo que se da como parte de las obligaciones parentales hacia los hijos, entrelazándose la moral parental con la moral de las obligaciones hacia los hijos. Los objetos que los usuarios toman de sus familiares circulan por diversas vías, como los transas, el vecindario o la amistad, e incluso vuelven a sus dueños, no a través de redes de reciprocidad, sino por el reclamo que los dueños hacen a los transas, o mediando una transacción económica. Así, el conjunto de prácticas entrelazadas entre los usuarios y sus familiares comprende el dar, “hacer la vista gorda”

(hacer como si no se supiera) a la sustracción, robar, vender, intercambiar y recuperar (a través de la compra o el reclamo).

La tolerancia de los familiares a la constante sustracción de objetos por parte de los usuarios podría ser comprendida como un mecanismo para evitar la violencia. De esta forma, se admite la vulneración de las normas y moral filial, a cambio de la no resistencia física/violenta (Míguez, 2008). No obstante, estos mecanismos van erosionando los vínculos entre usuarios y familiares hasta llegar a un distanciamiento de los vínculos próximos, que comienzan a transformarse en distantes, procurando desentenderse de los usuarios y de los problemas que éstos generan en el barrio y con los demás miembros de la familia. Estas situaciones debilitan las posibilidades de contención, cuidado y atención de los usuarios, generando nuevos niveles de vulnerabilidad.

–Y cuando se les escapan, ¿vuelven acá con sus familias o se van por ahí a la calle o a cualquier otro lado?

–Y vuelve con la familia. Pero la familia, te imaginaras que se te estiran todos los lazos familiares. Porque les roban a las madres, agreden a los hermanos, es un desborde. Porque el enfermo termina enfermando a la familia. ¿Entendés?
(Madre de usuario)

En ocasiones, los familiares se refieren a los comportamientos de los usuarios como problemas “psiquiátricos”. Al igual que lo documentado por De Maeyer *et al.* (2011), estos jóvenes, según relatan las propias madres, tienen muy baja calidad de vida y “sufren” debido a que no encuentran una solución permanente. En aquellos casos en que el consumo problemático de drogas se combina con diagnósticos psiquiátricos, tienen diferentes dificultades de ser aceptados en las instituciones disponibles. En correspondencia con ello, los discursos institucionales tanto de unas como de otras instituciones centran en las familias –principalmente, las madres– gran parte de la responsabilidad por el bienestar de los hijos y la resolución de los problemas que el consumo intensivo de *PB/paco* genera en los hogares y comunidades.

PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD Y SUPERVIVENCIA

En las entrevistas, conversaciones informales y observación participante que llevamos a cabo con usuarios y familiares, registramos múltiples narraciones de experiencias acerca de los daños y peligros del consumo de *PB/paco* para la salud y supervivencia de los jóvenes. Debido a las características del consumo intensivo, pueden pasar varios días sin comer y sin dormir y tomando pequeñas cantidades de líquido. Sin embargo, ha sido posible registrar, en

algunos casos, otras prácticas y patrones de consumo, por ejemplo, fumar los fines de semana.

El deterioro de la salud de los jóvenes es un tema recurrente que las madres mencionan: la delgadez extrema, la quemadura de labios y manos, dolores en el cuerpo, el cambio de aspecto de la piel, lastimaduras en los pies como consecuencia de la venta de las zapatillas, y las largas caminatas que los usuarios realizan durante las “giras”; la falta de higiene; el permanecer a la intemperie con poca ropa y con bajas temperaturas; comer de la basura y vivir en condiciones de indigencia.

–Son nuestros hijos. Chicos de 11 años, 12 años, van, no sé, con *paco* que yo vi. No sé, yo quisiera ayudar a todos esos chicos, viste, a todos esos chicos y dar justicia a los que venden. [...], chicos destruidos, ahhh, flacos, enfermos. Ahora, mi nieto le van a hacer una placa, que como él consume *paco*, consumía pero le van a hacer una placa de acá porque siente mucho dolor en el pecho, siente mucho dolor.

–¿En los pulmones?

–Los pulmones, sí. Les agarra calambres en el estómago, mi hijo le agarraban calambres en el estómago. Bueno, en el cuerpo.

–Lo que pasa lo que es mi papá, mi papá sí es un adicto, mi papá si no fuma todos los día le duelen los cuellos, se pone nervioso, y es una persona que le duele, se envejece rápido. A mí me pasó. Ojo, cuando yo estuve internada, a mí no me podían mover de la cama, a mí me dolían los huesos, me dolía, no podía caminar, me sentía una vieja, una persona vieja. (Madre y usuaria)

Las prácticas de cuidado de los familiares hacia los usuarios se centran en la reducción de los daños y en el cuidado de la salud y protección frente a los peligros de la supervivencia relacionados directa o indirectamente con el desarrollo de economías ilegales en estos barrios. Estas prácticas, categorizadas como orientadas hacia el cuidado en los contextos locales, abarcan un conjunto de medidas que van desde el *reto* y la prohibición de salir del ámbito privado hasta la búsqueda de la *internación en instituciones para el tratamiento de adicciones*, el *pedido de ayuda a líderes comunitarios o centros de salud barriales* o la simple *expulsión del usuario* del grupo doméstico. Tanto el reto como la prohibición de salir son prácticas que pueden realizarse dentro del hogar, sin la mediación de otros integrantes de las redes de contención de los familiares.

Mediante el *reto*, los padres y las madres buscan modificar el consumo a partir del mantenimiento de un control restrictivo sobre las conductas de sus hijos, empleando con frecuencia gritos, amenazas verbales y físicas y continuas prohibiciones de realizar ciertas acciones, de salir, etc. (control restrictivo que

impone el cumplimiento de las normas). Ahora bien, las madres constantemente refieren que estas medidas no tienen el efecto deseado, e incluso son contraproducentes, ya que sus hijos continúan consumiendo, y en ocasiones promueven la huida del hogar.

—¿Ya usted le había advertido que...?

—Lo reté mucho porque me vendió un *camperón* de *jean*, que está caro. Que era lo único que tenía para abrigarse. Que era lo único que le quedó porque era mío. Y yo se lo dejé para él. Y él lo usaba. Y lo había vendido por treinta pesos. Bueno, viste, ese día le dije: “Bueno negri, andate adentro, andate adentro. [...]”. Y lo que te puedo decir es que es lo más bueno que hay. Porque jamás levantó la mirada y me contestó. Simplemente agachaba la cabeza y lloraba. Nada más, él lloraba. No fue agresivo. (Madre de usuario)

Otra medida de acción que los familiares refieren es la prohibición de salir de la casa, para que no puedan ir a consumir. Uno de los temores de los familiares es el riesgo que corre la vida de los consumidores, debido a las constantes referencias a muertes de consumidores de *PB/paco* en situaciones de violencia, en ocasiones de robo o por problemas con los “transas”.

—Es una lucha... Por eso yo te digo que decidí en el mes de julio tenerlo... Encerrarlo a él en mi casa. Yo hasta ayer, por ejemplo, lo tuve en mi casa. ¡Está gordo!

—¿Encerrado sin salir a ningún lado?

—Porque comía... En mi casa, pero se drogaba adentro. Porque él les daba las cosas para que le vendan, y él con la plata mandaba allá. Les decía: “Andá y traeme tanto”, por ejemplo. Que no sé con diez pesos cuánto le darán, creo que dos les dan con diez pesos. O que él vendía: por ejemplo, el grabador lo vendió a treinta pesos y le alcanzaron para seis. Y no sé cuánto le habrá dado al que le vendió. (Madre de usuario)

Dentro de las prácticas categorizadas como de cuidado que implican vínculos entre la familia y diversas instituciones se encuentra el *pedido de ayuda a líderes comunitarios y centros de salud barriales*. Los familiares, sobre todo las madres, acuden para que les faciliten información sobre los procesos burocráticos necesarios para acceder a tratamientos de salud o para la internación, y además, para tener una cierta capacitación en el tema del consumo de drogas. Asimismo, pueden concurrir a los centros barriales como una instancia para expresar sus experiencias y sentimientos con otras personas que se encuentran en la misma situación, compartir información y sentirse contenidas.

Otra de las estrategias que fue tomando forma ha sido la *internación* de los usuarios. Ésta puede ser por voluntad propia de los usuarios o por el pedido

de los familiares que habilita a la fuerza pública para llevar a los consumidores a un centro de internación. Frente a la escasez de sistemas de atención ambulatoria, la fragmentación progresiva de las redes sociales locales y la multiplicación de obstáculos y barreras en el acceso al sistema de salud por parte de los usuarios de drogas (Epele, 2007), la internación fue cobrando una importancia central entre las alternativas disponibles para los familiares, en situaciones de urgencia y emergencia relacionadas directa o indirectamente con el consumo de sustancias. Las descripciones de estas prácticas fueron registradas con anterioridad tanto en los primeros fallos judiciales que despenalizan el consumo de drogas (2009) como en la nueva ley de salud mental (2010), orientados a romper con las estrategias normatizadas de criminalización del consumo, así como de internación de los usuarios de drogas.

—Por ejemplo, en el caso acá de T., justo estaba por preguntarle eso. ¿Fue con alguna orden de algún juez, o fue voluntario?

—Él por voluntad fue. Obligado por la madre, digamos. Obligado por la mamá.

—Pero no se usa esta figura de la protección de personas. Eso no existe en este caso, ¿no?

—En este caso así, no.

—Pero en otros donde...

—En otros sí se recurre. Porque no tiene conciencia de enfermedad.

—Así que ustedes, ¿qué hacen? ¿Van a algún juzgado civil y ahí piden la protección de la persona?

—Y no te lo quieren dar tampoco. Tiene que ser un caso excepcional.

—Y porque hace treinta años que se luchó por el tema de... Digamos que los chicos no sean... Que la pobreza no sea institucionalizada. ¿No? ... Hace treinta años... La ley progresista, la ley 114, la decisión 1061, los derechos del niño. Los derechos del chico a ser oído, a ser escuchado. (Madre de usuario y usuaria).

Si bien los familiares cercanos⁶ pueden solicitar la protección de la persona en el ámbito específico de la región de la ciudad autónoma de Buenos Aires —donde se realizó la investigación—, este recurso no siempre puede hacerse efectivo, debido a la falta de espacio en las instituciones receptoras encargadas, es decir, las comunidades terapéuticas. Otro de los obstáculos que se presenta

6 El artículo 144 del Código Civil de la Nación establece que quienes pueden pedir esta medida son: 1º. El esposo o esposa no separados personalmente o divorciados vincularmente; 2º. Los parientes del demente; 3º. El Ministerio de Menores; 4º. El respectivo cónsul, si el demente fuese extranjero; 5º. Cualquier persona del pueblo, cuando el demente sea furioso, o incomode a sus vecinos.

en el momento de hacer efectiva una internación se vincula con la referencia de los usuarios como enfermos psiquiátricos. Por eso, ocurre que cuando asisten a un centro de internación para consumidores, les mencionan que no pueden internarlos porque “son psiquiátricos”, y cuando asisten a un centro psiquiátrico, no los reciben, bajo el argumento de que “son adictos”.

Finalmente, algunos familiares recurren a la *expulsión* del hogar de los usuarios. Cabe mencionar que este recurso no implica la desvinculación de los familiares con los usuarios, ya que se utiliza como mecanismo para que éstos “reaccionen” o sientan temor de no tener dónde poder ir. No obstante, es visto por algunas madres como una medida extrema que puede implicar falta de afecto o de preocupación por los hijos.

–Y yo no tengo el corazón ¿Viste? De cerrarle la puerta y echarlo a la calle así. Decirle: “Mirá, vos me hiciste esto, y andate a la calle”. Porque muchos me decían: “Echálo, echálo”.

–¿Muchas mamás que han pasado por lo mismo?

–Sí, Sí.

–¿Hacen eso algunas mamás?

–Algunas mamás, viste, es como que... ¡Yo veo muchas mamás que nos les importa! ¡Que no cuidan sus chicos! Los dejan en la calle... (Madre de usuario)

Esta práctica pareciera ser la que más se contradice con el modelo normativo familiar que hace de la madre la principal encargada del bienestar de los hijos y de la familia, en la que sus miembros no sólo actúan bajo la moral de la reciprocidad, sino que también realizan prácticas de cuidado, atención y provisión de bienestar de manera altruista y desinteresada. No obstante, la complejidad del fenómeno del consumo de *PB/paco* en contextos de pobreza y marginalidad ha provocado que algunas madres y demás familiares consideren la expulsión como una medida de cuidado.

PALABRAS FINALES

En la articulación entre los procesos macrosociales y las microdinámicas locales, las redes sociales y familiares de usuarios de drogas se fueron convirtiendo en uno de los espacios sociales en los que se expresan las tensiones y los conflictos múltiples generados por la profundización de la pobreza y la marginación generada por las reformas neoliberales que tuvieron lugar en Argentina durante las últimas décadas. De este modo, la privatización del cuidado (Epele, 2008), es decir, el desplazamiento del cuidado y la asistencia desde las condiciones de vida e instituciones estatales (trabajo, seguridad, redes de reciprocidades y cuidado

tradicionales, etc.) hacia las redes vinculares y familiares, por un lado, y la modificación de las estrategias de subsistencia en poblaciones marginadas y vulnerables, por el otro, han promovido tanto la progresiva fragmentación de estas redes y la fragilidad de los vínculos que las soportan como la producción de redes, vínculos y asociaciones nuevos orientados al cuidado y el acceso de la salud de usuarios de drogas. La rápida expansión del consumo de *PB/paco* en poblaciones vulnerables del área metropolitana de Buenos Aires ha modificado no sólo las prácticas de consumo de drogas en contextos de pobreza y marginación social sino también las dinámicas vinculares en estas poblaciones.

El análisis de las características de las redes familiares y sociales atravesadas por el consumo de drogas, particularmente *PB/paco*, se convierte en un lugar estratégico para observar los modos en que los desplazamientos y reestructuraciones de los mapas sociales promueven modificaciones en las prácticas de cuidado y la vulnerabilidad de salud de los usuarios. Es decir, la rápida expansión del consumo de *PB/paco* profundizó las modificaciones –ya en curso– en las microdinámicas sociales y vinculares de estas poblaciones, que expresaban las transformaciones económicas, políticas y territoriales en estos sectores sociales, que, a su vez, se vieron conmovidas por el creciente consumo de drogas. De acuerdo con las perspectivas y experiencias de los propios actores sociales, la expansión de la *PB/paco* entre los jóvenes de estos barrios –principalmente en los primeros años desde su llegada– ha multiplicado las tensiones entre vecinos, los conflictos familiares, los problemas de salud, las pérdidas económicas, el aislamiento, y tanto la desesperación como la urgencia de “hacer algo”, en un complejo escenario social atravesado por las múltiples consecuencias de las crisis de 2001-2002. Sin embargo, a medida que el consumo del *PB/paco* se fue estableciendo en estos barrios, los residentes fueron desarrollando múltiples prácticas y saberes informales y formales, que, categorizados como orientados al cuidado de los consumidores, fueron modificando las perspectivas y demandas de estas poblaciones respecto a la aproximación a los problemas de salud de los usuarios.

La descripción y el análisis que se realizan en este trabajo sobre el desarrollo y transformación constante de las prácticas, saberes y redes orientados tanto al cuidado como a la resolución de problemas relacionados con el consumo problemático de *PB/paco* en estas poblaciones hacen posible considerar no sólo las transformaciones en el tiempo de estas prácticas, especialmente aquellas que involucran tensiones morales y efectos contraproducentes para los mismos actores a los que están destinados. Este análisis también pone en evidencia, por parte de estas poblaciones, el carácter dinámico y productivo de las acciones individuales y colectivas relacionadas con el consumo problemático de drogas. ✨

REFERENCIAS**1. Anguita, Eduardo y Alberto Minujín**

2005. *El futuro. El mundo que nos espera a los argentinos*. Buenos Aires, Editorial Edhasa.

2. Bestard Camps, Joan

2004. *Tras la biología: la moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de reproducción*. Barcelona, Publicacions Universitat de Barcelona.

3. Bourdieu, Pierre

1998. *La dominación masculina*. Barcelona, Anagrama.

4. Bourgois, Philippe

1995. *In Search of Respect. Selling Crack in El Barrio*. Cambridge, Cambridge University Press.

5. Bourgois, Philippe y Jeffrey Schonberg

2010. *Righteous Dopefriend*. California, California Series in Public Anthropology.

6. Carsten, Janet

2000. *Cultures of Relatedness: New Approaches to the Study of Kinship*. Cambridge, Cambridge University Press.

7. Cosse, Isabella

2006. *Estigmas de nacimiento. Peronismo y orden familiar*. Buenos Aires, FCE.

8. De Maeyer, Jessica, Wouter Vanderplasschen, Jan Lammertyn, Chijs van Nieuwenhuizen, Bernard Sabbe y Eric Broekaert

2011. Current Quality of Life and Its Determinants among Opiate-dependent Individuals Five Years after Starting Methadone Treatment. *Qual Life Res.* 20, pp. 139-150.

9. Donzelot, Jacques

1998. *La policía de las familias*. Buenos Aires, FCE.

10. Drumm, Rene' D, Duane McBride, Lisa Metsch, Melodie Neufeld y Alex Sawatsky

2005. "I'm a Health Nut!" Street Drug Users' Accounts of Self-care Strategies. *The Journal of Drug Issues* 35 (3), pp. 607-629.

11. Elias, Norbert

2000. *La civilización de los padres y otros ensayos*. Buenos Aires, FCE.

12. Epele, María

2010. *Sujeta por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires, Paidós.

13. Epele, María

2008 Privatizando el cuidado. Desigualdad, intimidad y uso de drogas en el Gran Buenos Aires, Argentina. *Antípoda* 8, pp. 293-312.

14. Epele, María

2007 La lógica de la sospecha: sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud. *Cuadernos de Antropología Social* (enero-julio) 25, pp. 153-170.

15. Epele, María

2003. Changing Cocaine Consuming Practices. Neo-liberalism, HIV-AIDS and Death in an Argentine Shantytown. *Substance Use & Misuse* 38 (9), pp. 1181-1207.

16. Fonseca, Claudia

2004. De afinidades a coaliciones: una reflexión sobre la transpolinización entre género y parentesco en décadas recientes de la Antropología. *Ilha*, pp. 5-31.

17. Jelin, Elizabeth

1998. *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Buenos Aires, FCE.

18. Lévi-Strauss, Claude

1986. *Las estructuras fundamentales del parentesco*. Barcelona, Paidós.

19. Mauss, Marcel

1971 [1924]. *Ensayo sobre los dones. Motivo y forma del cambio en las sociedades primitivas*. Madrid, Tecnos.

20. Mazzeo, Victoria

2008. *Aspectos Demográficos 2006. Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad de Buenos Aires, N° 14*. Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

21. Míguez, Hugo

2006. El uso de paco y la segunda exclusión. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* 53 (1), pp. 18-22.

22. Míguez, Daniel

2008. *Delito y cultura. Los códigos de la ilegalidad en la juventud marginal urbana*. Buenos Aires, Biblos.

23. Nari, Marcela

2004. *Maternalismo político o políticas de maternidad*. Buenos Aires, FCE.

24. Rodríguez Vignoli, Jorge

2005. *Unión y cohabitación en América Latina: ¿modernidad, exclusión, diversidad?* Serie Población y Desarrollo No. 57. Santiago de Chile, CELADE-CEPAL/UNFPA.

25. Schneider, David

1984. *A Critique of the Study of Kinship*. Ann Arbor, The University of Michigan Press.

26. Sedronar

2004. *Aspectos cualitativos del consumo de PBC/paco*. Buenos Aires, Sedronar, OIM y Observatorio Argentino de Drogas.

27. Strathern, Marilyn

1992. *After Nature: English Kinship in the Late Twentieth Century*. Cambridge, Cambridge University Press.

28. Svampa, Maristella

2005. *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires, Taurus.

29. Touzé, Graciela (ed.)

2006. *Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína*. Buenos Aires, Intercambios Asociación Civil/Federación Internacional de Universidades Católicas.

30. Wilson, Edward Osbourne

1980. *Sobre la naturaleza humana*. México, FCE.