

PRIVATIZANDO EL CUIDADO: DESIGUALDAD, INTIMIDAD Y USO DE DROGAS EN EL GRAN BUENOS AIRES, ARGENTINA

PRIVATIZING CARE: INEQUALITY,
INTIMACY, AND DRUG USE IN
THE GRAN BUENOS AIRES, ARGENTINA

MARÍA E. EPELE

Investigadora de CONICET.

Profesora de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.

maepele@yahoo.com.ar

RESUMEN En este trabajo se analizan las articulaciones entre los cambios en los procesos de formación de parejas heterosexuales, y las consecuencias de las reformas estructurales neoliberales en redes sociales de usuarios(as) de drogas de poblaciones vulnerables de Buenos Aires, Argentina. Basada en la noción de privatización del cuidado, analizo “el rescate” como una política informal que, tendiente al bienestar y la supervivencia, ha emergido en estas poblaciones como resultado del deterioro del sistema de salud y el aumento de la criminalización y la represión del uso de drogas.

PALABRAS CLAVE:

Drogas, vulnerabilidad, políticas de romance, criminalización, privatización del cuidado.

ABSTRACT In this article I analyze the articulations between changing patterns of heterosexual couples and the consequences of neoliberal structural reforms, among drug using social networks of socially vulnerable populations. Based on the notion of health care privatization process, I analyze the rescue, as an informal politics that related to health, well being and survival, emerged from vulnerable populations affected by a deteriorating health system and criminalization to drug use.

KEY WORDS:

Drugs, Vulnerability, Politics of Romance, Criminalization, Health Care Privatization.

PRIVATIZANDO EL CUIDADO: DESIGUALDAD, INTIMIDAD Y USO DE DROGAS EN EL GRAN BUENOS AIRES, ARGENTINA

MARÍA E. EPELE¹

E

L ANÁLISIS DE LAS RELACIONES DE GÉNERO Y DE PAREJA, en las que el uso de drogas está incluido, ha estado tradicionalmente vinculado a la perspectiva que en ciencias sociales, y en antropología en particular, ha orientado las investigaciones sobre la epidemia del VIH-SIDA (Sobo, 1993; De Bruyn, 1992; Gómez, 1996; Connors, 1996; Pivnick, 1993; Epele, 2001; Etorre, 2004). Cuestionando ciertos presupuestos de esta orientación teórica, en el presente escrito analizo los modos en que las reformas estructurales neoliberales, económicas y políticas se vinculan con cambios en las relaciones de género (Svampa, 2005; Frederic, 2004; Mason, 2004; Zapata, 2005), los procesos de formación de pareja, y las características de la intimidad en contextos de consumo de drogas bajo condiciones de exclusión y marginación social.

Diversas investigaciones antropológicas sobre uso de drogas en poblaciones marginadas han mostrado las formas en que los procesos económicos, políticos, legales, territoriales y de género se relacionan con la vulnerabilidad social y la salud de los usuarios(as) de drogas (Bourgois, 1995; Connors, 1996; Farmer, 1996). Con base en los resultados del estudio etnográfico llevado a cabo en barrios y villas del sur del Gran Buenos Aires entre 2001 y 2005, el objetivo de este trabajo es analizar el rescate como “política del romance”, y su lugar en el proceso de formación de parejas heterosexuales en las que el uso de drogas está incluido. Este rescate “por amor”, forma parte de un dispositivo más general e informal de prácticas y narrativas orientadas a “modificar”, “dejar” y/o “salir” del consumo de drogas, que se dan entre aquellos usuarios(as) intensivos de drogas en poblaciones vulnerables. A tra-

1 Antropóloga Médica. Investigadora de CONICET. Profesora de la Universidad de Buenos Aires, Argentina. maepele@yahoo.com.ar.

vés del análisis del proceso de formación de parejas, se hace posible examinar los vínculos entre la creciente desigualdad social, los cambios en la movilidad social y territorial, y el montaje del dispositivo policial sanitario que criminaliza el consumo de drogas.

Las narrativas y prácticas expresadas en términos de rescate surgieron se desarrollaron y se diversificaron a medida que las condiciones de pobreza, exclusión y vulnerabilidad social se generalizaban en estas poblaciones durante la década de los noventa (Svampa, 2003; 2005). Durante la crisis entre el 2001 y el 2002, y en el período de post crisis, el rescate ya conformaba un conjunto informal de prácticas simbólicas, vinculares, corporales, y auto referentes relativas al uso de drogas en los barrios de los sectores populares de esa área geográfica.

Finalmente, el rescate como política informal ligada a la promoción de la salud, el bienestar y la supervivencia, ha emergido en estos contextos sociales en correspondencia con la progresiva *privatización del cuidado*. Esta noción hace referencia al proceso por el cual prácticas y actividades llevadas a cabo por otras instituciones sociales –de salud, de trabajo, etcétera– se desplazan y se integran al terreno de las relaciones vinculares próximas y de la intimidad, afectando los procesos de formación de parejas.

SOBRE EPIDEMIAS, RESCATES Y POLÍTICAS DE ROMANCE

La mayoría de los estudios sobre los procesos de formación de pareja, relaciones de género y prácticas sexuales en contextos de consumo intensivo de drogas, se ubican dentro de las orientaciones teóricas que desde las ciencias sociales se han elaborado sobre la epidemia del VIH-SIDA (Sobo, 1993; De Bruyn, 1992; Gómez, 1996; Pivnick, 1993; Epele, 2001; Etorre, 2004). Dentro de los estudios sobre esta epidemia, uno de los axiomas que ha estructurado las investigaciones puede formularse del siguiente modo: el VIH-SIDA ilumina y devela aquellos nudos conflictivos de la vida cotidiana y aquellas fracturas sociales que trazan las condiciones de vulnerabilidad de grupos y poblaciones (Connors, 1996; Farmer, 1997). La asunción más o menos implícita de este axioma consiste en que –de algún modo– estos conflictos y fracturas hubieran permanecido invisibles u ocultos sin la ocurrencia de la epidemia. Esta perspectiva ha sido altamente fructífera en determinar, por ejemplo, los vínculos estrechos entre pobreza estructural, desigualdad de géneros, prácticas sexuales, estigma, discriminación, diferentes tipos de violencia(s) y vulnerabilidad respecto del VIH-SIDA (Scheper Hughes, 1993; Grimberg, 2001; 2003a; 2003b; Pecheny, 2002; 2004).

Sin embargo, y aun considerando los aportes de esta perspectiva, muy rara vez se han revisado los modos de “iluminar” que la epidemia ha impuesto a los nudos conflictivos de la vida social. Esta cuestión se hace especialmente

pertinente en países periféricos como Argentina, en los que la emergencia del VIH-SIDA, la rápida extensión de la infección, la enfermedad y la muerte asociada a ella, se dieron en un contexto de veloz cambio de las condiciones de vida producidas por las reformas políticas y económicas neoliberales de finales de los ochenta e inicios de los noventa. El interrogante puede formularse del siguiente modo: en los estudios sobre la vulnerabilidad social que involucran directa o indirectamente el VIH-SIDA, ¿es posible descentrar el riesgo de la infección como eje privilegiado desde el cual se observan el resto de las dimensiones? Es decir, ¿se da siempre el caso en que el VIH-SIDA permite esclarecer los vínculos de género, intimidad y emociones? ¿Puede darse que en ciertos casos, las lentes del VIH-SIDA dificulten la identificación de ciertas lógicas que hacen de la sexualidad y el romance un territorio difícil de explorar?

Estas preguntas son particularmente relevantes en el análisis del problema, objeto de este trabajo, es decir, la normalización progresiva de parejas heterosexuales, en las que uno de sus miembros, específicamente el varón, es usuario de drogas, y el otro, generalmente la mujer, es no usuaria. Dentro del marco teórico arriba mencionado, estas parejas quedarían vinculadas –y en ocasiones subsumidas– a la categoría general de parejas discordantes, es decir, aquellas en que sólo uno de sus miembros vive con VIH, por lo que la desigualdad de géneros se traduce en vulnerabilidad diferencial respecto del VIH (Farmer, 1996). Aun reconociendo la amplia variedad de perspectivas, es posible diferenciar dos orientaciones en los estudios de los vínculos entre género, sexualidad, uso de drogas y vulnerabilidad con respecto a la enfermedad en el terreno de las parejas heterosexuales.

En primer lugar, la orientación culturalista simbólica examina las relaciones de género y las prácticas sexuales en poblaciones vulnerables –minorías étnicas, clase trabajadora, etcétera– como formas, generalmente incompletas y fallidas, de negociación (Sobo, 1993). Generalmente, cuando se centra el análisis en el uso de preservativos, las tensiones se entienden a partir de una racionalidad instrumental que al mismo tiempo que da forma, naturaliza los vínculos afectivos. Esta vulnerabilidad es entendida como una suerte de solución de compromiso que los actores sociales llevan a cabo entre diversas “necesidades” –económicas, sexuales, de amor, etcétera–, el mayor o menor reconocimiento o rechazo del ideal de género considerado, la resolución de las dificultades respecto de la supervivencia y la obtención de beneficios económicos y afectivos.

Mientras que desde la orientación culturalista –simbólica–, la economía y la política son entendidas como contextos y/o factores a considerar en los vínculos, la segunda orientación se estructura en la perspectiva de la economía política (Connors, 1996). Es decir, las condiciones estructurales de privación, violencia y desigualdad social se convierten en el código de inteligibilidad de la desigual-

dad de género y de las prácticas sexuales y, por lo tanto, de la vulnerabilidad en salud. Con el énfasis puesto en las condiciones estructurales, frecuentemente el universo emocional, relacional y afectivo de las poblaciones vulnerables pierde sus caracteres específicos para convertirse en un producto –o subproducto– marginal de la privación económica que condiciona tanto las características de las prácticas sexuales, como la fragilidad en salud (Epele, 2001).

El gran desafío consiste en desarrollar un conjunto de nociones teóricas que hagan posible articular los procesos económicos y políticos macro estructurales, con las modificaciones de las micro dinámicas de los vínculos, prácticas y experiencias de la intimidad y cotidianeidad, específicamente en las relaciones de pareja de las que el uso de drogas hace parte (Bourgois, 1995; 2000). Este desafío se impone como necesidad, al no poder eludir las condiciones políticas y sociales particulares en el que el rescate por amor, emerge como retórica de romance entre usuarios(as) de drogas de los sectores populares del Gran Buenos Aires. En la década de los noventa las reformas económicas y políticas produjeron un rápido deterioro de las condiciones de vida de las poblaciones ya empobrecidas y marginadas de esta área². La caída acelerada de las condiciones de vida y el colapso económico y político convirtieron la “emergencia social, económica y sanitaria” en el paradigma de la vida cotidiana de los conjuntos sociales vulnerables. En este contexto en el que la catástrofe deviene rutinaria es donde “el rescate” emerge en los contextos locales como una política informal orientada al cuidado y a la supervivencia de los usuarios(as) de drogas. Este conjunto de prácticas del cuidado de sí y del cuidado por medio de otros incluye al rescate como romance, como patrón que legitima, da forma y normaliza las parejas heterosexuales en las que uno de sus miembros es usuario de drogas.

En este contexto, se hace necesario distanciarse de las orientaciones que analizan la sexualidad y las relaciones de pareja como “vías” de infección del VIH-SIDA y, en particular, de las dificultades y obstáculos en el uso del preservativo. La mirada exclusiva desde la epidemia de esta enfermedad convierte la sexualidad, la intimidad y las emociones en un territorio marcado principalmente por el peligro, los riesgos y la violencia, dejando de lado sus dimensiones reparadoras, placenteras, estructurantes y productivas. Sólo cuestionando

2 Las abruptas modificaciones de las estructuras económicas y políticas, tanto en la economía formal como en la informal, trajeron consigo graves consecuencias como el desempleo, la precariedad laboral, o el aumento de la exclusión social, y desde mediados de los noventa, un movimiento recesivo de la actividad económica formal e informal, legal e ilegal, hasta llegar en el colapso de 2001 y 2002, a niveles de pobreza de más del 50 por ciento, de desempleo de cerca del 30 por ciento, y de indigencia de aproximadamente el 30 por ciento, inéditos para la historia argentina.

estos modelos se hace posible abordar desde una perspectiva crítica las articulaciones entre los procesos de formación de parejas, y las condiciones estructurales de desigualdad, privación y deterioro. Así, es viable despejar un espacio para la interrogación sobre los modos en que el romance y el rescate, integran políticas informales vinculadas a la supervivencia de los jóvenes de sectores populares de esta área geográfica.

LO ESTRUCTURAL, LAS POLÍTICAS Y LA PRIVATIZACIÓN DEL CUIDADO

Despejar, dentro de la trama de nociones un espacio conceptual para poder hablar de los procesos de formación de parejas y de las prácticas del romance como políticas, requiere hacer explícitos ciertos presupuestos de análisis. Desde esta perspectiva es necesario incluir nociones como la intimidad y las características de los vínculos emocionales, que desde el punto de vista ortodoxo de la economía política generalmente son considerados un subproducto imaginario y marginal de la privación económica y por lo tanto, no significativo para cualquier análisis sobre las condiciones materiales de la existencia. Además, el análisis del romance como rescate implica el reconocimiento e inclusión de la *perspectiva nativa* en los mismos términos que los propios actores dan cuenta de este proceso. Es decir, aun considerando el carácter refractario, imaginario, ideológico y/o de desconocimiento compartido a los que estas nociones se refieren, su inclusión en los procesos de formación de pareja supone legitimar un conjunto de procesos y experiencias que son reconocidos como altamente significativos para los propios actores sociales. A través del análisis del complejo de prácticas que la noción de rescate incluye, surge la pregunta sobre las articulaciones entre condiciones económicas y sociales, las prácticas orientadas al cuidado, la supervivencia, y las dinámicas emocionales que dan forma a aquellas parejas en las que el uso de drogas está incluido.

El argumento central de este trabajo consiste en que los procesos que intervienen en la formación de este tipo de parejas corresponden con las modificaciones en los espacios sociales, causadas por las reformas estructurales neoliberales llevadas a cabo en la década de los noventa –específicamente, los modos en que la desigualdad social se materializa en coordenadas territoriales, y por lo tanto en las posibilidades y restricciones de la definición de las redes y vínculos sociales–. El crecimiento de la desigualdad social ha modificado las características, las fronteras y los modos de articulación entre diferentes espacios sociales: desde territorios urbanos habitados y/o transitados, los lugares en que se llevan a cabo ciertas prácticas sociales, hasta los contenidos y fronteras incluidos dentro del terreno de la intimidad en los vínculos próximos, entre ellos los de pareja. El análisis se centra en los vínculos entre los cambios

en la movilidad social y territorial, las consecuencias del montaje del dispositivo policial-judicial-sanitario que criminaliza el uso de drogas, y la formación de las parejas. Específicamente, el rescate como paradigma del romance y de las relaciones de pareja entre usuarios y no usuarios de drogas sintetiza estas transformaciones e implica modificaciones en las características, contenidos y funciones de la intimidad en los vínculos de pareja.

De este modo, el encierro barrial que se ve acentuado por la reducción del mundo vivido y la multiplicación de los riesgos de vida para los jóvenes pobres ha promovido un desplazamiento de contenidos y funciones que anteriormente eran parte inherente de otras áreas de la vida cotidiana, y de prácticas e instituciones sociales hacia el terreno de la intimidad de los vínculos de pareja.

Para hablar de estos desplazamientos, hago referencia a la noción de *privatización del cuidado*, es decir, al proceso por el cual se transfiere al dominio de la intimidad –en este caso de la pareja– un conjunto tanto de tensiones, emociones y conflictos producidos en diversas áreas de la vida cotidiana, como también la expectativa de reparación y resolución de los mismos.

En lugar de entender estos desplazamientos como una sustitución causal directa, las reestructuraciones de los espacios sociales conforman nuevas dispersiones que promueven, a su vez, tensiones, conflictos y nuevas vulnerabilidades. Oponiéndose a la politización de lo personal, es decir, a llevar a la discusión política problemas de la intimidad –derechos sexuales, reproductivos, violencia, abusos, etcétera–, la privatización del cuidado supone el movimiento inverso que hace de la posición tradicional y patriarcal de las mujeres, el eje central de políticas que reducirían la vulnerabilidad entre usuarios de drogas.

En el marco de estos desplazamientos, hablar del romance como política supone reconocer que las modificaciones en la retórica local del amor y de los modelos de intimidad en los vínculos de pareja reproducen, subvierten, reparan, compensan y/o profundizan las formas dominantes de subjetivación-objetivación de placer-dolor, expectativas y frustraciones inherentes a las relaciones yo-otro de diferentes dominios de la experiencia de la vida cotidiana.

CRÓNICAS DE RESCATE

Aliviados por la caída del sol del verano de 2003, me senté con Marcelo en una de las irregulares esquinas del *monoblock* del barrio a conversar. Con veintiún años, Marcelo tenía la delgadez, la estatura baja, la espalda vencida y el modo de andar desgarrado característicos de los cuerpos jóvenes y pobres, modelados bajo las normas salvajes del neoliberalismo de la Argentina de los noventa. Mientras se hacía de noche, con la cabeza gacha y mirando al suelo, me narraba los últimos sucesos de su complicada relación con Laura, su pareja, una joven del barrio de dieciocho años. Una vez más, volvían a estar juntos,

aunque ya no compartían la precaria vivienda que habían habitado durante un año y medio. Desde hacía más o menos un año, Laura había vuelto a la casa de su familia. Después de varios días de ausencia, Marcelo llegó una noche con algunos amigos, todos bajo los efectos de pastillas, alcohol y con algunas cosas robadas. Frente al reclamo de Laura, Marcelo, empezó a gritar, a romper cosas y a amenazarla. La familia de ella intervino “por el nene”. Llevaron a Laura y al nene de vuelta a la vivienda familiar.

Laura y Marcelo se conocían del barrio desde la infancia. Sus familias, también. Sin embargo, a los doce años Marcelo dejó el colegio y empezó a tomar cocaína, alcohol y pastillas con algunos jóvenes del barrio, mayores que él. De a poco su universo empezó a estar formado sólo por adolescentes y jóvenes que consumían drogas. Si bien de vez en cuando tuvo algunos trabajos informales –jardinero, parrillero en un puesto en la ruta, etcétera–, la mayoría de sus actividades estaban dentro de la ilegalidad: pequeños hurtos, distribución de objetos robados, campana para robos mayores y venta menor de drogas a conocidos. Fue preso en varias oportunidades, y así conoció muy joven lo que es ser golpeado por la policía. Tampoco le tomó demasiado tiempo darse cuenta de que las peleas con otros jóvenes del barrio podían poner en peligro su vida. También, ha tenido que “guardarse” por períodos de tiempo, es decir, esconderse cuando la policía lo tenía cercado, o algún “transa” poderoso “le recetaba” una paliza. Estuvo internado en institutos de menores y también sometido a rehabilitación compulsiva, ordenada por el juez, en una granja “para adictos”. De ambos lugares se escapó fácilmente, al poco tiempo de la internación. Por otro lado Laura, aunque sólo inició el colegio secundario, no participó de la misma vida de Marcelo. Se quedó con sus amigas, iba a los bailes y se transformó en una “buena piba”, de esas que si bien participan indirectamente de la vida de las calles, se mantienen –o las mantienen– alejadas, por los peligros a los que se exponen, como dicen los padres, con las “malas juntas”.

Tres años atrás, Marcelo y Laura se encontraron en un baile y se enamoraron. Al poco tiempo, ella quedó embarazada. De acuerdo con Marcelo, es una “buena piba”. Para Marcelo, ella y su hijo se convirtieron en la mejor forma de “rescatarse”, de salirse de la droga y del circuito de deterioro corporal, ilegalidad, persecución policial y conflictos violentos que lo llevarían seguramente a un encarcelamiento prolongado e incluso a una muerte prematura. Para Laura, en cambio, era la posibilidad de formar una familia, casi la única alternativa posible de vida para las adolescentes de los barrios y asentamientos pobres del sur del cono urbano. Sin embargo, para lograr eso, ella lo tenía que ayudar a salir de la droga. Fue sin embargo unos meses después del nacimiento del niño cuando Marcelo volvió a consumir, a salir de noche, y luego, durante varios días enteros. Perdió el trabajo, por lo que ella tuvo que volver, después de aquel suceso, con su familia.

Historias de romance, rescate y ruptura, como la de Marcelo y Laura, integran un patrón de formación de parejas que fue tomando forma progresivamente en la década de los noventa, y durante la crisis y el colapso de 2001 y 2002 en aquellos barrios y asentamientos pobres del sur del Gran Buenos Aires más afectados por el deterioro de las condiciones de vida, la profundización de la exclusión social y la fragilidad de la supervivencia. De modo semejante a la de Marcelo, la narración de estas crónicas no se realiza fuera de contexto, sino que incluye como parte inherente de la trama del romance un conjunto de experiencias extremas, aunque rutinarias, que se dan en estos escenarios sociales.

Entre las condiciones que desencadenan –ya sea de forma aislada o en diferentes combinaciones– las acciones y mandatos de rescate en sus diversas variantes, podemos destacar las siguientes: deterioro corporal acelerado o enfermedad, intensificación rápida del ritmo de consumo de sustancias, pérdida de trabajo y/o bienes, expulsión del hogar por daños producidos a familiares –robo, maltratos y/o violencia reiterada–, persecución y/o represión policial, encarcelamiento reiterado, alta exposición a peligros de vida por conflictos dentro de los contextos locales vinculados a las actividades ilegales.

Sin embargo, para que el rescate adopte la forma de un romance, se requieren condiciones más específicas. La operación de rescate a través de la formación de parejas heterosexuales implica entonces la unión de dos personas, una de las cuáles es usuaria de drogas, en la mayoría de los casos el varón. Sin embargo, para que éste tenga lugar, la mujer no sólo no debe ser usuaria intensiva de drogas, sino que debe estar por fuera de las redes de consumo, ilegalidad y marginación de los contextos locales.

Por otro lado, no cualquier varón usuario intensivo de drogas califica para entrar en este tipo de relación. Aunque tenga antecedentes penales, experiencias de internaciones y encarcelamiento, debe conservar ciertas relaciones, especialmente, vínculos y referencias familiares en el vecindario considerado, es decir, debe tener cierto capital social para que sea susceptible de ser elegido.

La creciente legitimidad de este tipo de parejas, no obstante, no significa que las otras formas de pareja, que incluyen el uso de drogas sean subsidiarias de ella. Al contrario. La progresiva normalización de estas parejas corresponde con procesos de ruptura, fractura y quiebre de las redes sociales, la polarización de las posiciones de género y la segmentación de diferentes experiencias en aquellos contextos de alta vulnerabilidad social. De este modo, aquellas jóvenes que son usuarias intensivas de drogas, tienen una mirada crítica sobre la generalización de este tipo de parejas.

A mí me dan lástima. Yo las veo y me dan lástima. Ellas creen que los van a cambiar, pero no los cambian nada. Los tipos también les prometen, les dicen que van a cambiar, pero al ahí, vuelven a la merca, tomando, robando, bailes,

minas, y ellas en la casa, ahí como estúpidas. A veces también las fajan, cuando ellas les piden que se queden, se arma, y algunas terminan tomando (...). Yo tomo cocaína, no me piqué nunca, mi pareja se inyectaba. Pero igual, me doy cuenta como le pega al tipo, y así me manejo. A algunos les pega mal, y quedan así re duros, otros se ponen locos, paranoicos y esos te joden, te pegan. Esos no sirven, no podés estar con ellos.

Esta profundización de la brecha entre mujeres usuarias de drogas y no usuarias, es una de las consecuencias del crecimiento de la pobreza, la desigualdad social, y el progresivo encierro barrial durante la década de los noventa. Los cambios en las relaciones de género en las dinámicas locales corresponde con los procesos por los que la exclusión social se convirtió en expulsión territorial.

EL ENCIERRO BARRIAL: CAMBIOS EN LA MOVILIDAD SOCIAL Y TERRITORIAL

Los barrios –villas, asentamientos y edificios *monoblocks*– del sur del Gran Buenos Aires en los que he desarrollado el trabajo de campo se caracterizan por tener una historia prolongada de consumo de cocaína desde la década de los ochenta. Su historia reciente está marcada por el desarrollo y constante transformación de redes complejas de venta y consumo de drogas. De acuerdo con las crónicas de los usuarios y ex usuarios, durante la década de los ochenta e inicios de los noventa, jóvenes –mujeres y varones– de clase media, es decir, no residentes, no sólo iban a comprar drogas, sino que progresivamente se integraban a las redes locales de usuarios(as) de estos barrios. Estas redes sociales tenían características diferentes a las actuales. En primer lugar, eran extensas, es decir, estaban compuestas por un gran número de miembros. Si bien tenían una base local territorial, también manejaban diversos tipos de vínculos con otras redes de otros vecindarios. En segundo lugar, la pertenencia a éstas era no sólo una condición necesaria para el acceso a las drogas, sino un mecanismo informal de protección de algunos de sus miembros, expuestos a diversos peligros, desde la expulsión familiar hasta la persecución policial. En tercer lugar, las redes incluían dimensiones de la experiencia social que excedían el simple consumo de drogas: pertenencia a una hinchada de fútbol, redes extensas de parentesco y vecindad, un estilo de música y el desarrollo de modo ocasional o permanente de ciertas actividades ilegales e incluso la pertenencia a una misma agrupación política.

R: Nosotros éramos alrededor de cincuenta, entre hombres y mujeres. Controlábamos esta parte del barrio. Nadie podía entrar sin nuestro permiso, ni siquiera la policía.

M: ¿Cuántos están vivos? Dos... no tres todavía están vivos y viviendo por acá. Otros, pero pocos, en la cárcel. Pero el resto, están muertos. Yo tengo el VIH, pero dejé las drogas. Es increíble pero la mayoría de ellos están muer-

tos por el SIDA, muchos en la cárcel. En 1994, 1995 y 1996, muchos jóvenes del Fuerte murieron. Bueno a algunos los mató la policía o la lucha entre barras. Pero muchos de ellos murieron por SIDA. La mayoría. Fijate. Si caminás el Fuerte, vas a ver que quedan pocos entre los treinta o cuarenta años. Se los chupó la tierra (Raúl, treinta y ocho años).

Las crónicas de usuarios con historias prolongadas de consumo –ex usuarios y no usuarios–, la brecha entre mujeres usuarias y no usuarias era, salvo casos excepcionales –señalados con nombres propios–, prácticamente inexistente en la década de los ochenta, cuando la droga todavía no era un “problema social”. Aunque algunas de ellas tenían un ritmo de consumo intensivo e incluso participaban de actividades ilegales, las crónicas e historias de vida señalan que la mayoría de las adolescentes y jóvenes que consumían drogas, lo hacían como parte de una relación de pareja con un usuario de drogas.

Yo tomaba cocaína un tiempo. Me puse de novia con uno de acá, uno que andaba con la merca todo el día. Andábamos en banda. Pero nunca me inyecté, nunca. Es muy sucio, con la sangre, y todos ahí, muy vicioso. Cuando me separé, después, nunca más. Conocí a mi marido, y me alejé de todo eso (Alejandra, treinta y siete años).

A diferencia de los modos de relación con mujeres usuarias en la actualidad, los(as) entrevistados(as) señalaban la existencia de vínculos con jóvenes usuarias que vivían por fuera de los límites del vecindario. Carlos lo narraba así: “venían chicas del centro y se iban quedando, porque acá nadie las jodía, podían hacer lo que querían. Yo tuve una novia que tenía plata, Rosana, se rajaba de la casa y se venía para acá con una amiga”. Si bien los límites del barrio y las diferencias socio económicas eran obstáculos reconocidos socialmente, no eran barreras infranqueables ni para las relaciones –como en la actualidad–, ni para los modos de transitar el espacio urbano, no sólo por parte de los usuarios sino de los jóvenes de estos barrios en general. De acuerdo con Carlos, la relación con Rosana no se limitaba a que ella participara en el consumo de drogas. También salían, iban a bailes, a pasear, a la cancha de fútbol, es decir, transitaban diferentes áreas de la ciudad, con fronteras de clase social y territoriales más desdibujadas que en la actualidad.

Del mismo modo, para aquellas adolescentes y jóvenes del barrio que consumían drogas, la relación de pareja con un usuario se convertía en la explicación corriente tanto del inicio del consumo y la facilidad del acceso, así como del modo de provisión de las sustancias. De la misma manera, la ruptura de estas relaciones, en muchos casos, se convertía en la explicación de por qué algunas de ellas dejaban de consumir drogas, y podían posteriormente iniciar otra relación de pareja por fuera de las redes de consumo, sin mayores consecuencias.

Resumiendo, si bien existía un pequeño conjunto de mujeres que consumía drogas de modo intensivo y participaba de modo activo y personal del universo de las actividades ilegales, en su mayoría estas mujeres tenían experiencias con drogas y luego dejaban de consumir; formaban pareja con usuarios y después con otros jóvenes no usuarios. Es decir, la vida cotidiana, el consumo de drogas y sus consecuencias para las mujeres en los procesos de formación de parejas, estaban marcados por una flexibilidad y una movilidad social y territorial mucho mayor que en la actualidad. Además, dentro del contexto barrial, la formación de parejas entre usuarios(as) residentes y no residentes, y con usuarios(as) de drogas del mismo u de otro nivel socio económico, no sólo era un patrón más frecuente que en la actualidad, sino que gozaba de un reconocimiento social más pronunciado. La participación del “más allá” de las fronteras del barrio era considerada un indicador de capital y estatus social altamente valorado en los circuitos del consumo de drogas, además de brindar la posibilidad de experimentar con sustancias nuevas o diferentes de aquellas disponibles para poblaciones pobres y marginadas.

304

Estas características de las redes sociales que involucraban el uso de drogas se vieron modificadas por los cambios en las economías locales, la estructura laboral, las estrategias de subsistencia y el aumento de pobreza e indigencia en la década de los noventa. La mayor precariedad de las condiciones de vida y las consecuencias para los jóvenes del barrio por el consumo intensivo de drogas –epidemia del VIH-SIDA, encarcelamiento y muerte progresiva de los usuarios(as)–, ha supuesto una progresiva disminución de las dimensiones y del cambio de las características de las redes sociales de los usuarios de drogas. Entre ellas podemos destacar la mayor dependencia respecto de las actividades ilegales para la provisión de recursos, el aumento de conflictos entre grupos dentro del mismo vecindario, y la reducción de las dimensiones de la vida cotidiana comprometidas con la conformación de redes sociales (Epele, 2003).

Con esta reducción del mundo vivido a los límites del propio vecindario, las construcciones de género vinculadas al uso de drogas y por lo tanto, los procesos de formación de pareja que involucran su consumo fueron adoptando nuevas modalidades. El progresivo encierro barrial ha tenido como consecuencia, en primer lugar, que los vínculos de pareja estén caracterizados por una abrupta reducción de las relaciones entre usuarios dentro y fuera del vecindario, es decir, se volvieron más endogámicos. Conjuntamente, se fue generando una progresiva polarización de las mujeres en dos grupos: “las adictas” y “las buenas pibas” como parte de los patrones, lo cual es posible observar en el caso de Marcelo. A diferencia de lo que sucedía una década antes, aquellas adolescentes y jóvenes usuarias de drogas han tendido progresivamente a formar pareja sólo con usuarios de drogas. A su vez el deterioro de las condiciones de vida

ha modificado el nivel de participación de las mujeres en actividades ilegales. Es decir, estar en pareja en la actualidad no garantiza para las mujeres acceso a drogas por medio de los varones. Al contrario. La participación de las mujeres en el consumo intensivo de drogas ha supuesto un progresiva implicación en las actividades de provisión de recursos y de drogas, en muchos casos a través de actividades ilegales –hurto, robo y participación en la comercialización de drogas–. Es decir, en el interior de las redes sociales de consumo de drogas, esta progresiva homogeneidad de género con respecto a las actividades llevadas a cabo para la provisión de recursos, no obstante reconoce, en algunos casos, diferencias específicas en el rol que ellas tienen –por ejemplo, campana o señuelo en los robos, almacenaje de drogas, etcétera–. Con el surgimiento del “paco” –residuo de pasta base de cocaína– en los barrios más pobres y vulnerables, el trabajo sexual femenino ocasional o permanente, y/o el intercambio de sexo por droga se ha generalizado rápidamente debido al carácter compulsivo del consumo de esta sustancia. En estos contextos se han reinstaurado, desde otro lugar, la diferenciación y los patrones de desigualdad de géneros que caracteriza la mayoría de los contextos de consumo intensivo de drogas.

Resumiendo, el encierro barrial, resultado de la progresiva reducción de la movilidad social y territorial, estuvo acompañado de una modificación de las posiciones de género tradicionales, es decir, una polarización de barreras estigmatizadas entre las mujeres “adictas” y “buenas pibas”, como una creciente homogeneidad entre usuarias(os) con respecto a las formas de provisión de los recursos. Al ritmo de estas transformaciones, los patrones de formación de parejas heterosexuales en los que el uso de drogas está incluido adoptaron nuevas modalidades. Partiendo de estas transformaciones, el rescate por amor es entonces un modo de romance que incluye las contradicciones y los conflictos producidos por estos procesos y tendencias, como también cierta forma de resolución de los mismos. Es decir, aun reconociendo la dirección de estas tendencias, este patrón de formación de parejas intenta reducir la brecha que fue separando usuarios de drogas de no usuarios. Esto a través de una dirección de géneros específica que señala quiénes son reconocidos de acuerdo a los patrones locales como “queribles”, es decir, para quienes “el estigma” de ser usuarios se convierte en un rasgo ya sea contingente o sustancial de su identidad, en otras palabras la formación de parejas se da entre varones usuarios de drogas y mujeres no usuarias.

La normalización progresiva de dichas parejas en estos contextos sociales, sólo se puede entender si se reconoce el carácter de emergencia que fue adoptando la vida cotidiana para aquellos jóvenes usuarios intensivos de drogas en vecindarios del Gran Buenos Aires. El estado de emergencia se traduce en las crónicas de los usuarios sobre el estado de urgencia y desesperación en

que los jóvenes se encuentran cuando se produce el acercamiento que da inicio al romance y la formación de la pareja. La urgencia de rescatar(se) se vincula no sólo con el uso intensivo de drogas y el deterioro corporal asociado. De acuerdo con usuarios como Marcelo, esta urgencia se impone en relación a las múltiples amenazas y peligros a los que estaba sujeto en los escenarios cotidianos, relacionados con el carácter mixto represivo y asistencial de la criminalización del uso de drogas –policial, judicial y sanitario– que fueron adoptando los programas de rehabilitación, tratamiento y las pocas alternativas de salida de los circuitos locales de conflicto y deterioro.

Acompañando el proceso de constitución de ciertos barrios como enclaves cerrados, las fuerzas policiales modificaron y profundizaron sus estrategias represivas. A su vez, y debido a la generalización del desempleo y al desmantelamiento de las actividades económicas informales, los usuarios(as) quedaron atrapados(as) en las redes de actividades ilegales. De acuerdo con los usuarios(as) la persecución y represión policial adoptaron ciertas formas caóticas e imprevisibles, ya que pueden desencadenarse por las más diferentes razones, las mismas que producen tanto los frecuentes conflictos entre grupos, como los procesos de escalada de violencia en estos contextos locales.

306

Aun considerando las características de la acción policial, esta fuerza se convirtió en uno de los pivotes sobre los que se edificó el dispositivo policial-judicial-sanitario. Éste se refiere al conjunto de estrategias y prácticas institucionales que en apariencia contiene la promesa de cambio de vida, de recuperación de la salud, de bienestar y de sobrevivencia de los usuarios de drogas poco favorecidos, sólo si aceptan la criminalización y los diversos modos de institucionalización –penitenciaria y/o terapéutica– como camino para su logro. Así como en el caso de Marcelo, la mayoría de los jóvenes usuarios(as) de drogas quedan atrapados en un conjunto de circuitos de deterioro y destructividad en los contextos locales, bajo condiciones precarias del ejercicio de sus derechos, de defensa legal y de acceso a la justicia, que alternan con períodos de prisión y encierro terapéutico. Es decir, aquellas pocas alternativas institucionales de tratamiento y atención de la salud vinculadas al consumo intensivo de drogas –salvo unas pocas excepciones– sólo son accesibles si pasan por el filtro de ingreso, definido por la criminalización de la pobreza y del uso de drogas.

PRIVATIZACIÓN DEL CUIDADO: LA EXPANSIÓN DE LA INTIMIDAD Y LA POLÍTICA DEL ROMANCE

Al encierro barrial, resultado de la reducción de la movilidad social y territorial, se le agrega, por los efectos de las prácticas de criminalización, un acorralamiento progresivo de los usuarios(as) que, en el mejor de los casos, reduce

el mundo vivido de cuidado y afecto a unos pocos vínculos cercanos, lugares y recorridos, frente a un contexto amenazante y que pone en peligro de diversos modos su integridad corporal, emocional y hasta su supervivencia.

Estos desplazamientos, cambios en las estrategias, nuevos circuitos de deterioro y de destructividad, son el contexto en el que la operación de rescate en sus distintas variantes –rescate por otro, rescatarse, rescate por amor– se convierte en una de las pocas alternativas para modificar las condiciones y la expectativa de vida de los usuarios. En virtud de estas reestructuraciones, es en estos pocos vínculos próximos, precisamente en los de parejas, donde se registra la inclusión de contenidos, actividades y funciones, que con anterioridad pertenecían a otras áreas de la vida cotidiana o eran llevadas a cabo por otras instituciones. Así, la intimidad como espacio social, se ve redefinida, ampliada y modificada en sus características, contenidos y funciones.

La extensa variedad de sentidos que tiene la noción de intimidad corresponde con los modelos de romance en el que está subsumida (Giddens, 1992). Lejos de remitir a una topología imaginaria exclusivamente, la intimidad tiene una materialidad relativa a un conjunto de prácticas, posiciones y actividades corporales que van desde la distancia, la proximidad y el contacto corporal, la expresión emocional verbalizada o no, algunas prácticas de cuidado, hasta agresiones y diversas formas de violencia.

Yo no fui nunca de tomar drogas, siempre trabajé, crié a mis hijas, sola –el padre de las chicas la había dejado–. A Claudio lo conocía del barrio (...). Él estaba mal, tenía VIH, cuando nos juntamos. No tenía plata, estaba en la mala. Yo lo llevaba al médico, le conseguía y lo hacía que tomara los remedios. Pero con la droga era un lío. Yo le decía que parara, a veces paraba por un tiempo. Mentía, decía que ya lo tenía controlado. Pero no aguantaba, se escondía y tomaba, lloraba, se enojaba, se iba unos días y volvía hecho mierda, feo, todo feo (...) pero un día dije basta, y lo eché. Pero sigue viniendo, enojado. A veces viene como loco, a los gritos, quiere tirar la puerta abajo, a la noche (Beatriz).

Como en el caso de Beatriz, de acuerdo a las entrevistas llevadas a cabo con los propios actores sociales –usuarios(as) y no usuarias–, las condiciones que instalan la urgencia del rescate en sus diversas formas –rescate por otros, rescatarse, rescate por amor– supone el reconocimiento por parte del usuario y/o por parte de otros de la necesidad de un cambio de vida. Lejos de ser un plan basado en un cálculo racional sobre las ganancias y las pérdidas, lo que caracteriza el estado de los usuarios en el momento en que se forma la pareja es la urgencia de salirse del acorralamiento producido tanto por malestares corporales, aislamiento social, persecuciones, como por la marginación debida a la pérdida de la capacidad de producir recursos.

La inestabilidad, las tensiones y los conflictos emocionales y de relación que se fueron estructurando en las diversas experiencias de vida ingresan a la intimidad de la pareja, le dan un ritmo e intensidad emocional que en la mayoría de los casos, si no se resuelve, lleva a la ruptura de la relación, a la separación forzada o a explosiones de violencia repetidas. Como dice Laura de su pareja, un usuario intensivo de drogas:

... viste como viven, sin horarios, alegres con la merca o en bajones terribles, tienen mucha plata o nada para comer, eso es lo que tenía adentro, me volvía loca. Traté de ayudarlo y yo no podía hacer nada (...) vos lo ves así y parece un buen tipo, pero lo tenés que ver a la noche cuando viene a golpearme la puerta, loco.

Contrariamente a la visión popular de la codependencia que, basada en la noción de pareja como una mónada, hace de la intensidad, la violencia y la necesidad del otro el fundamento de este tipo de vínculos, en la mayoría de los casos documentados dentro de esta categoría de romance, las experiencias se convierten en los motivos de la ruptura.

Con la reducción al mínimo de experiencias y prácticas de protección y cuidado en estos contextos, la mayoría de los vínculos que establecen y que llevan a cabo los usuarios(as) están atravesados por sentimientos y emociones que corresponden a la inestabilidad que hace de la vida cotidiana un escenario hostil e incierto. Entre ellos encontramos la amenaza, el peligro, la alerta permanente, el miedo, la abulia, el placer instantáneo, la sospecha, la entrega total a situaciones y relaciones, el desconcierto, el aislamiento, la pérdida, la agresión, el placer, la desconfianza, el dolor corporal, el olvido y la anestesia. Cuestionando la disociación entre los órdenes emocionales y cognitivos, el carácter rutinario de estos estados extremos llega a comprometer los bordes de la subjetividad y los límites de sí mismo en las relaciones yo-otro en diferentes contextos de la vida cotidiana.

Uno de los supuestos de este tipo de relaciones de parejas consiste en que la mujer, que generalmente es la no-usuaria de drogas, tiene la capacidad de cuidar a otros, y por lo tanto de reparar, modificar y sanar a través del vínculo amoroso aquellos malestares y padecimientos de su pareja. Si bien el cuidado es una de las asignaciones del género femenino, en este proceso de formación de parejas incluye una amplia variedad de actividades y funciones que excede la asignación patriarcal tradicional. Es decir, supone la resolución de complejos estados emocionales –ansiedad, miedo, ira, angustia, etcétera– y subjetivos –disociación, alienación, poner el cuerpo, indistinción con otro, entrega total y separación de otro– que guardan cierta correspondencia con los patrones de experiencias que los usuarios(as) padecen por el consumo y/o deben enfrentar en contextos de extrema vulnerabilidad.

De este modo, la intimidad en este patrón de parejas, se ve invadida por estos contenidos, estados y trazos de los vínculos previos, además de toda una serie de actividades y funciones que convierten el cuidado del otro en la tarea central de las mujeres dentro del vínculo. Se espera que la mujer reduzca y/o elimine el consumo de drogas, aleje a la pareja de las actividades ilegales, repare el dolor y sufrimiento experimentado, prevenga enfermedades y posibilite la supervivencia, a través de dar orden y estabilidad a los estados emocionales para que el varón pueda salir del circuito “destrutivo” e ingrese en uno “constructivo”, “de trabajo, familia y legalidad”. Sin embargo, la vida cotidiana y la intimidad de estas parejas están, en su mayoría, atravesadas por la intensidad, el ritmo y los estados subjetivos y corporales que caracterizan los patrones de experiencia en condiciones de pobreza, exclusión y vulnerabilidad.

CONCLUSIÓN: EL ROMANCE COMO POLÍTICA

Este proceso de privatización del cuidado supone no sólo una reestructuración de las prácticas y funciones de instituciones estatales y no estatales –retirada, mayor penetración y vigilancia, criminalización y disciplinamiento, cambio en las características, etcétera– sino también una reformulación de los espacios sociales –expulsiones, ocultamiento, restricciones, ampliaciones, etcétera–, haciendo de la intimidad uno de los últimos refugios para la resolución de las múltiples tensiones, conflictos y peligros de la historia de vida y la cotidianeidad.

Es desde este lugar que el romance puede ser entendido como política, ya que supone, a través de la privatización del cuidado, el establecimiento de un vínculo estrecho entre romance y supervivencia. No obstante, y debido a los mismos desplazamientos, la mayoría de este tipo de parejas fracasa al corto, mediano e incluso largo plazo. Terminan con una separación abrupta por decisión de la mujer, o con ciclos de separaciones y reencuentros, ya sea por la intervención de algunos de los familiares en momentos críticos, o por el encarcelamiento o muerte del varón. En otros casos la mujer, pareja del usuario comienza a consumir drogas e ingresa subsidiariamente al mundo del cuál iba a rescatar a su pareja.

Se hace necesario destacar que no en todos los casos dichas parejas tienen este final. En aquellos pocos casos en que éstas tienen continuidad y los varones se han podido reinsertar laboralmente y llevar a cabo una vida por fuera de las redes de ilegalidad y consumo intensivo de drogas, se caracterizan por una relación estrecha con miembros de la familia extendida en el tiempo, y en ocasiones, con las redes de las iglesias evangélicas que han cobrado una importancia central en la vida de los barrios más pobres del cono urbano bonaerense. Paradójicamente, y sólo en contadas ocasiones y recién cuando las tensiones y

conflictos llegan a un extremo, algunas de las instituciones estatales –policía, justicia, servicio penitenciario, etcétera– que formaron parte de la producción de los conflictos en un primer momento, intervienen en la resolución de situaciones de violencia, abusos, negligencia con los hijos, e incluso asesinatos dentro de las parejas. Sin embargo cuando esto ocurre, las instituciones abordan los conflictos como parte de la vida privada, es decir, responsabilizando a los miembros de la pareja, y particularmente a las mujeres, por su ocurrencia.

En este sentido, los modelos de romance como políticas que regulan los procesos de formación de pareja implican algo más que reconocer que las relaciones de género y la sexualidad están atravesadas por el poder. Los procesos de formación de parejas basados en el rescate por amor integran un dispositivo informal que está orientado a reducir los daños del uso de drogas, a modificar su carácter intensivo y/o suspender el consumo, a alejar los jóvenes de los peligros a los que se hallan expuestos y que comprometen incluso su supervivencia. Es decir, convierte la intimidad en el terreno en el que no sólo se despliegan las tensiones, sino en el que a la vez se espera que sean resueltas.

Finalmente, como procesos que regulan los patrones de formación de parejas, los modelos de romance implican la clasificación de las personas entre quienes son susceptibles de ser deseados(as) y queridos(as), y quienes no. Es más, ingresar a la categoría de ser deseable y susceptible de ser querido, abre la posibilidad de ser rescatado(a), es decir, elegible para la formación de parejas. La orientación de género que implica el proceso de formación de parejas heterosexuales –generalmente de una mujer usuaria y un varón no usuario–, señala los modos en que la desigualdad de géneros se anuda con la posibilidad de ser deseado, querido y rescatado. A su vez, al ampliar los contenidos y funciones de la intimidad, el rescate como romance hace que los vínculos de pareja adopten la forma de políticas informales de cuidado y adquieran un valor de supervivencia para aquellos que siendo usuarios de drogas son susceptibles de ingresar en la categoría de ser rescatados. En este sentido, y siguiendo a Butler (2004), la elegibilidad en la operación del rescate es política, es decir, tiene una participación directa en la que la vida no sólo es vivible, sino que interviene en las expectativas de sobrevivir, es decir, “en relación al poder, en relación a otros, en el acto de asumir responsabilidad por un futuro colectivo”. —✎

GLOSARIO

Pibe(a): término local que se refiere al niño(a), o joven.

Transa: vendedor de drogas.

Malas juntas: malas compañías. Se refiere a la influencia de los grupos de pares.

REFERENCIAS

Bourgois, P.

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

Bourgois, P. y J. Bruneau, J.

2000 "Needle Exchange, HIV infection, and the Politics of Science: Confronting Canada's Cocaine Injection Epidemic with Participant Observation", en *Medical Anthropology* 18, pp. 325-330.

Butler, J.

2004 *Undoing Gender*. New York, Routledge.

Connors, M.

1996 "Sex, Drugs and Structural Violence", en Farmer, P., M. Connors and J. Simmons (eds.), *Women, Poverty and AIDS*. Monroe, Common Courage Press, pp. 91-123.

De Bruyn, M.

1992 "Women and AIDS in Developing Countries", en *Soc. Sci & med.* 34(3), pp. 249-262.

Epele, M.

2001 "Excess, Scarcity and Desire among Drug-Using Sex Workers", en *Body & Society*, vol. 7(2-3), pp. 161-179.

Epele, M.

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

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* No. 25, Facultad de Filosofía y Letras, UBA.

Farmer, P.

1996 "Women, Poverty and AIDS", en *Women, Poverty and AIDS. Sex, Drugs and Structural Violence*. Farmer, P., M. Connors y J. Simmons (eds.) Monroe, Common Courage Press.

Frederic, S.

2004 *Buenos vecinos y malos políticos. Moralidad y política en el Gran Buenos Aires*. Buenos Aires, Prometeo Libros.

Giddens, A.

1992 *The Transformation of Intimacy*. Stanford, Stanford University Press.

Glick Schiller, N.

1992 "The Invisible Women: Caregiving and the Construction of AIDS Health Services", en *Culture, Medicine & Psychiatry* Vol 17(4), pp. 487-513.

Grimberg, M.

2004 "Prácticas sexuales y prevención del VIH-SIDA en jóvenes de sectores populares de la ciudad de Buenos Aires. Un análisis antropológico de género", en *Revista de Trabajo Social y Salud* 47, Asociación Trabajo Social y Salud, Zaragoza.

Grimberg, M.

2003a "VIH-SIDA y experiencia. Notas para el estudio de las dimensiones de vivir con VIH", en Cáceres, C.; M. Cueto; M. Ramos y S. Vallenas (eds.), *La Salud como derecho ciudadano en América Latina*. Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia, pp. 207-222.

Grimberg, M.

2003b "Narrativas del cuerpo. Experiencia cotidiana y género en personas que viven con VIH", en *Cuadernos de Antropología Social* 17. Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, pp. 79-100.

Gomez, C. and Van Oss Marin

1996 "Gender, Culture and Power: Barriers to HIV Prevention Strategies for Women", en *The Journal of Sex Research* 33(4), pp. 355-362.

Mason, L.

2004 "La Política en femenino. Género y poder en la Provincia de Buenos Aires", *Ides, Serie etnográfica*.

■
Pecheny, M., H. Manzelli and D. Jones

2002 *Vida cotidiana con VIH-SIDA y/o con hepatitis C: diagnóstico, tratamiento y proceso de expertización*. Buenos Aires, CEDES.

Pecheny, M.

2004 "Argentina: Developing Quality HIV Treatment for Injection Drug Users. In Breaking Down Barriers: Lessons on Providing HIV Treatment to Injection Drug Users". New York, Open Society Institute, pp. 66-79.

Pivnick, A.

1993 "HIV Infection and the Meaning of Condoms", en *Culture, Medicine and Psychiatry*, Vol. 17 No. 4, pp. 431-451.

Scheper-Hughes, N.

1993 "AIDS and the Social Body", en *Soc. Sci & Med.* Vol. 39:(7), pp. 991-1003.

Sobo, E.

1993 "Inner-City Women and AIDS: The Psycho-Social Benefits of Unsafe Sex", en *Culture, Medicine & Psychiatry* Vol. 17(4), pp. 455-487.

Svampa M. y S. Pereyra

2003 *Entre la ruta y el barrio. La experiencia de las organizaciones piqueteros*. Buenos Aires, Biblos.

Svampa, M.

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

Zapata, L.

2005 *La Mano que acaricia la pobreza. Etnografía del voluntariado católico*. Buenos Aires, Ides, Centro de Antropología Social.