



Recebido em
09-09-2015

Aprovado em
17-10-2016

Como citar este artigo

Morera JAC.
[Reflexiones y
desdoblamiento
históricos del consumo
de drogas en la salud]
Hist enferm Rev
eletronica [Internet].
2016;7(1):369-77.

Reflexiones y desdoblamiento históricos del consumo de drogas en la salud

A historical reflection of drugs consumption on the public health reality

Reflexões e desdobramentos históricos do consumo das drogas na saúde

Jaime Alonso Caravaca-Morera¹

¹ Enfermero, Profesor e Investigador de la Universidad de Costa Rica. Doctor en Enfermería. Programa de Post-Grado en Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil (PEN/UFSC). Máster en Enfermería por el PEN/UFSC. Especialista en Salud Internacional del Fenómeno de las Drogas por el Centre for Addictions and Mental Health-University of Toronto, Canadá. Miembro del Grupo de Estudos da História do Conhecimento da Enfermagem e Saúde, Brasill y del Re:searching for LGBT Group, de la University of Toronto, Canadá. E-mail para correspondencia: jaimealonso.caravaca@ucr.ac.cr

RESUMEN

La incorporación de las sustancias psicoactivas a los rituales de consumo humano, se encuentran directamente vinculados a su historia evolutiva; sin embargo, este proceso adquirió mayor relevancia a partir de la década de 1960, momento en el cual, el paradigma de objetificación mercantil y comercial de las drogas comienza a tomar mayor relevancia. El presente manuscrito objetivó reflexionar sobre las dinámicas históricas y sociales asociadas al fenómeno de drogas, específicamente del crack en la salud colectiva contemporánea, utilizando como brújula analítica el caso de Brasil. De esta forma, se realiza un análisis reflexivo que aborda marcadores histórico-epidemiológicos del crack en Brasil y otras determinantes de estigmatización social asociadas a su consumo. Se concluye que la polisemia de las realidades sociales y sanitarias involucradas en la dinámica del consumo de crack y la subsecuente búsqueda de soluciones de descriminalización del usuario, deben ser integradas en los diferentes proyectos de salud colectiva con una mirada interseccional e interdisciplinaria.

Palabras clave: Historia. Drogas. Crack. Exclusión Social. Estigma.

ABSTRACT

The incorporation of psychoactive substances to the human consumption behaviors, are directly linked to their evolutionary history; however, this process became more relevant since the 1960s, period in which the drugs began to be characterized as commercial and highly profitable marketing objects. This manuscript is aimed at analyzing the historical and social dynamics associated with the crack phenomenon in the contemporary period, using as a case study the Brazilian reality. Thus, was developed a thoughtful analysis that addresses the introduction of crack to Brazil and other determinants of social

marginalization associated with their consumption. It is concluded that the various determinants involved in the dynamics of crack and finding solutions to the decriminalization of the user, must be integrated into the various social projects with a polysemic and interdisciplinary approach.

Keywords: Drugs. Crack. Social exclusion. Stigma.

RESUMO

A incorporação das substâncias psicoativas nos ritos de consumo dos seres humanos, encontra-se diretamente vinculada a sua evolução histórica. Porém, esse processo adquiriu maior relevância a partir da década de 1960, momento no qual o paradigma de objetificação mercantil e comercial das drogas começa a tomar maior relevância no campo sociopolítico. Assim, o presente manuscrito objetivou refletir sobre as dinâmicas históricas e sociais associadas ao fenômeno do crack na saúde coletiva contemporânea, utilizando como bússola analítica o caso do Brasil. Desta maneira, foi realizada uma análise reflexiva que aborda marcadores histórico epidemiológicos do crack no Brasil e outros determinantes de marginalização/estigmatização social associadas ao seu consumo. Conclui-se que a polissemia das realidades sociais e sanitárias envolvidas na dinâmica do consumo do crack, assim como a subsequente busca por soluções de descriminalização do usuário, devem ser integradas nos diferentes projetos de saúde coletiva com um olhar interdisciplinar e interseccional.

Palavras chave: História. Drogas. Crack. Exclusão social. Estigma.

INTRODUCCIÓN

El crack es un producto derivado de la cocaína. Es obtenido a partir de su formato inicial en polvo (por medio de un proceso casero) o por medio de la pasta de fabricación basal. La preparación resultante (en formato de piedra), con características altamente volátiles, al ser fumada es eficientemente absorbida por las vías pulmonares, de donde se explica su alto potencial dependogéno y sintomático⁽¹⁾.

Esta droga posee múltiples formas de administración. Las más simples se relacionan con el uso/abuso de su versión aislada, aunque también existen aquellas formas en las que la sustancia es combinada con tabaco (conocido popularmente como bazuco) o con marihuana (forma conocida como mixto)⁽¹⁾.

La mayoría de formas de consumo tienen como común denominador el acto de fumado en dispositivos improvisados, como pipas elaboradas a partir de vasos y botellas de vidrio o de latas de cerveza y bebidas gaseosas. Sin embargo, parece ser que dentro de esas opciones, el uso de la lata de aluminio es la más común y simultáneamente la más perjudicial, por causa de los agentes tóxicos que son desprendidos en el proceso de combustión⁽¹⁻²⁾.

El crack demora apenas unos segundos para provocar su reacción, sin embargo, su efecto es limitado (por cerca de 5 a diez minutos), hecho que promueve que la droga sea administrada de forma continua y en dosis aún más significativas. Dichas características contribuyen para que los períodos de consumo evolucionen rápidamente hacia patrones crecientes de dependencia.

Algunos estudios han evidenciado que durante una inhalación se consumen entre 80 y 100 mg de crack, aunque se debe recordar que las concentraciones psicoactivas de la droga no son constantes pues estas dependen de la pureza de la misma, hecho que dificulta el cálculo de su dosificación^(1,3-4).

La droga produce una intensa sensación de placer, euforia, autoconfianza y poder, además de alterar la percepción de necesidad de sueño/reposo y modificar substancialmente los patrones de alimentación. El término del efecto generalmente está acompañado por disforia, fuerte síndrome de abstinencia y; con el consumo crónico, pueden ser desarrolladas algunas alteraciones de cuño fisiológico vinculadas a la vasoconstricción, taquicardia, hipertensión arterial, hipertermia y un acentuado decaimiento somático y funcional del organismo provocado por la desnutrición moderada o grave.

Además es posible identificar síntomas vinculados a alucinaciones e ideaciones paranoicas (como la sensación de estar bajo la exacerbada vigilancia o presto a ser detenido) en función de la cronicidad de su consumo.

Por otra parte, las complicaciones asociadas a la frecuencia en el uso de la droga incluyen quemaduras bucales, labiales, dactilares, nasales y faríngeas, así como problemas infecciosos (hepatitis y VIH – asociados a prácticas de riesgo), respiratorios (tuberculosis), cardíacos (alteración del ritmo e infarto), neurológicos (accidentes cerebrovasculares y convulsiones), gástricos (dolores abdominales y náuseas) y mentales (ansiedad, depresión y psicosis)^(1,4). Todos estos problemas vinculados a la salud socio-colectiva.

De frente al escenario descrito de manera sucinta que involucra diferentes actores y determinantes sociales de la salud; el presente manuscrito objetiva reflexionar sobre las dinámicas históricas y sociales asociadas al fenómeno del crack en la contemporaneidad, utilizando como caso de estudio la realidad brasileña.

CRACK: EL CASO DE UN PAÍS LATINOAMERICANO - BRASIL

A partir del final de la década de 1980 e inicio de la década de 1990, los primeros registros de la utilización y aprensión del crack en Brasil tuvieron como marco común la ciudad de São Paulo. La droga, inicialmente habría sido introducida en la región periférica del municipio central en 1988, más específicamente en los barrios de la región este, y posteriormente se fue distribuyendo para otras localidades^(1,5).

En uno de los estudios longitudinales pioneros que objetivó retratar los cambios realizados en las formas de administración de la cocaína a lo largo de la década de los años 90's (1988-1998), se verificó que el porcentaje de los fumadores de crack aumentó exponencialmente. Pasó del 5% a finales de la década de 1980, para el 65% en los años comprendidos entre 1995 y 1997^(1,6).

Además, según otro análisis realizado en dos servicios públicos especializados en el consumo de sustancias psicoactivas del municipio de São Paulo, entre 1990 y 1993, el porcentaje de individuos que relataron la utilización de la sustancia fue cuadruplicado^(1,4).

Por otro lado, los niveles de consumo de la cocaína endovenosa decayeron, lo cual refleja el crecimiento significativo en la utilización del crack. Además el progresivo abandono de la vía inyectable surgió como respuesta a la percepción de riesgo que asociaba esta práctica al contagio del VIH^(1,2). En ese sentido, el crack surgió como la opción más segura contra el contagio y transmisión del virus de inmunodeficiencia humana al tiempo que mantenía las ventajas de conservar la potencia del efecto de la cocaína.

Sin embargo, la popularización de la piedra se asentó primordialmente en pérdidas iniciativas mercadotécnicas, que lo abarataron y lo pusieron a disposición de valores comerciales insignificantes. Así, en muchos puntos de venta, su consumo fue optimizado por una táctica de interrupción de la proveeduría de otras sustancias, transformando el crack en una pieza única o en un producto complementario de compra cuasi-obligatorio cuando se realizaba la adquisición de otras sustancias^(1,5).

Cabe mencionar que en los primeros años de la llegada del crack a la ciudad de São Paulo (primera región brasileña en denunciar el “arribo de la piedra”) no era extraño que usuarios/as tuvieran que familiarizarse con su hasta entonces desconocida fabricación e intensificados efectos⁽¹⁾. Mucho/as de ellos/as aprendieron, con los propios traficantes o compañeros/as, a realizar la administración de esta versión casera del polvo de la cocaína en su forma “fumable” de crack.

Con relación a los registros oficiales del uso/abuso específico del crack, existen dos censos domiciliarios realizados en el país. El primero, que reunió datos de más de 100 ciudades con más de 200 mil habitantes cuyas notificaciones consideraron el 0,4% de uso en vida^(1,7).

La mayor prevalencia (1,2%) fue encontrada en hombres jóvenes, entre 25 y 34 años, seguida del 0,9% también entre el género masculino, pero entre los 18 y 24 años. El segundo sondeo domiciliario involucró participantes entre 12 y 65 años y registró el 0,7% de uso en vida para el crack, siendo que la región sur presentó 1,1% de uso en vida, seguido por la región sudeste (0,9%). El porcentual más alto fue encontrado, una vez más entre hombres de 25 a 34 años (3,2%). En el caso de este segundo levantamiento, apareció un aumento del consumo de crack entre mujeres^(1,4).

En otra investigación donde se incluyen 27 ciudades brasileñas, se detalla el consumo entre niños y adolescentes que vivenciaban procesos de callejización¹. Asimismo, se hizo alusión al uso frecuente

1 El concepto de callejización aparece en los discursos sociales para englobar la anulación del ser que se produce cuando una persona opta (o es obligado explícita o implícitamente) por adoptar la calle como espacio para ser habitado y no solamente transitado. La callejización es algo más que un acontecimiento subjetivo puesto que, en innumerables circunstancias, ha terminado convirtiéndose en un estilo de vida único que se contraponen a aquello que la cultura ha construido como espacio y tiempo, como cercanía y pertenencia para cualquier persona.

de crack en la mayoría de las localidades investigadas: São Paulo, Recife, Curitiba y Victoria, las cuales fueron las ciudades que presentaron mayores índices de utilización de la droga^(1,8).

Para esa población, el crack estuvo disponible y su uso ascendió: entre los años de 1986 y 1993 en el estado de São Paulo; de 1993 a 1997 en Rio Grande do Sul y de 1997 a 2003 en Rio de Janeiro. Mientras que en otros estados como Santa Catarina, Rio Grande do Norte y Recife ascendió únicamente después del 2000⁽¹⁾.

Finalmente, fuentes recientes del Ministerio de Salud informan sobre aproximadamente tres millones de usuarios de crack en Brasil y según un informe de la Policía Federal, 70% de la cocaína aprendida en territorio brasileño es destinada para la producción de esta droga^(1,9).

Lamentablemente son pocos los indicadores oficiales y, por lo tanto los elementos de los cuales disponemos para dimensionar la magnitud del fenómeno que envuelve al crack en términos de su alcance y especificidad. Vale la pena destacar que en muchos de los países latinoamericanos no existe una tradición de planeamiento y ejecución de sondeos regulares para el estudio del uso de drogas de este porte.

Por otro lado, y con el objetivo de delinear las características del usuario, sabemos que en la literatura latinoamericana, se encuentran descritas una serie de características que auxilian en la composición de un esquema general de referencia para el perfil del usuario del crack.

Dentro de este esquema se establece que el usuario es predominante del género masculino (aunque otras identidades genéricas polisémicas no son cuestionadas, pues se parte de una lógica binaria y restrictiva), adulto joven (entre 20 a 30 años) soltero, que realiza actividades en el mercado informal de trabajo o que se encuentra en situación actual de desempleo⁽¹⁾.

Se verifican además características de baja escolaridad (enseñanza primaria o inferior) y una condición socioeconómica limitada. Para la mayoría, el crack no es la primera sustancia de consumo, aunque la secuencia de drogas hasta el crack haya decrecido en la población más joven en los últimos años^(1,3).

Asimismo, se registran en los usuarios, actividades vinculadas a comportamientos de riesgo, por ejemplo, el hecho de poseer varios/as compañeros/as sexuales, el compartir material de consumo entre distintos usuarios, así como el involucramiento en actividades de cuño delictivo, con el objetivo de subsidiar el uso continuo y frecuente de la droga.

Actualmente, con la diseminación del crack, se revela la presencia de patrones intensificados de consumo también entre individuos de clases sociales más privilegiadas, esto basado en el perfil de aquellos que se han presentado para el tratamiento en las unidades básicas de atención (UBAs) y los centros de atención psico-social (CAPS-AD)^(1,10).

Otra tendencia poco explorada es la práctica de consumo de crack entre mujeres, muchas veces ocultada en función de la falta de visión interseccional de los estudios, el estigma institucional y de las fuertes exigencias sociales. Aun así, alrededor del año 2000, en las caracterizaciones de la cultura del crack se fueron incluyendo las vicisitudes del contexto de uso por parte de usuarias. En términos del perfil general, ellas tienden a presentar bajo poder adquisitivo, formación escolar también limitada (enseñanza primaria incompleta) y menos de 30 años de edad^(1,5,11).

Complementariamente, en relación a esa caracterización, las usuarias son consideradas “buenas pagadoras”, pues usualmente no acostumbran a contraer deudas con los distribuidores de la droga. Como una de las formas posibles (pero no la única) de mantener el consumo, pueden acabar recurriendo a la práctica del intercambio de sexo por dinero o por crack⁽¹⁻⁵⁾.

Del mismo modo, con relación a las condiciones de vulnerabilidad social, se registra el uso inconstante del preservativo, en función de la debilidad en no poder viabilizar el autocuidado, por causa del síndrome de abstinencia o por someterse a las preferencias e imposiciones de sus compañeros, clientes o colegas de uso. De esta manera, las usuarias se encuentran más susceptibles a la contracción del VIH, sífilis, gonorrea, hepatitis, tuberculosis, entre otras infecciones de cuño sexo-coital⁽¹⁾.

Por otro lado y de forma complementaria, las descripciones sobre exposiciones a situaciones de violencia física, psicológica, emocional, negligencia y sexual son recurrentes y se presentan cotidianamente en la vida de las mujeres usuarias de crack. Estos actos de violaciones, golpes y tentativas de homicidio no son historias que estas personas sean capaces de visibilizar en las delegaciones o

en los consultorios médicos, porque no se sienten capaces de acudir a estas instancias a realizar la denuncia, pues no son legitimadas socialmente para hacer frente a las violaciones usufruidas^(1,12).

DETERMINANTES DE VIOLENCIAS Y ESTIGMATIZACIÓN Y SU ARTICULACIÓN CON LA ATENCIÓN EN SALUD CONTEMPORÁNEA

La alta exposición a la violencia comparece como un fenómeno relevante entrelazado a la cultura del crack, traduciéndose para algunos en una corta expectativa de vida, lo cual es evidenciado por las elevadas tasas de homicidios y mortalidad en esta población^(1,7).

En esta realidad, se hace necesario resaltar que no hay nada que justifique el establecimiento de cualquier tipo de relación causal o equivalente entre el consumidor de crack y la evolución para el óbito. De ahí la impertinencia en las afirmaciones que los aproximan tan categóricamente.

Las tasas de mortalidad son más contundentes cuando hablamos de las primeras generaciones de usuarios descritas en los estudios brasileños, una vez que estos individuos sufrieron directamente el impacto de la introducción del crack en el país con concentraciones de pureza cuestionables.

En la época, por tratarse de una nueva forma de presentación de la cocaína, el usuario ignoraba los posibles desdoblamientos de la relación del consumo, tales como el potencial de ocasionar dependencia, daños y riesgos tan significativos a la salud. Simultáneamente, la red de tráfico disputaba categóricamente el liderazgo de las ventas en algunas regiones, y en virtud del estatuto ilegal de la droga, la represión policial también comenzó a impregnar sus marcas hostiles en el tejido social⁽¹⁾.

Vale destacar que, en los años iniciales del comercio del crack, las personas involucradas en el consumo desconocían los códigos de interacción y conducta que prevalecían en los puntos de venta. No se admitían endeudamientos, “regateos” con los traficantes, robos en los alrededores o comportamientos indiscretos y desesperados que atrajesen la atención de curiosos y de la propia policía. En el caso que eso ocurriera, el usuario podía ser severamente punido, hasta el punto de ser asesinado⁽¹⁾.

En la ciudad de São Paulo, en un estudio longitudinal que reunió 107 usuarios de crack acompañados por un periodo de 12 años, fueron encontradas altas tasas de mortalidad (20%). La mayor parte de las muertes se dio por causas violentas, o sea por homicidios generalmente con armas de fuego. Las tasas de sobrevivencia tuvieron su mayor reducción en el recorrer de los primeros cuatro años de acompañamiento (inicio de la década de 1990), coincidiendo con el periodo de entrada de la droga en la región y en la propia organización de las redes de tráfico^(1,4).

En un relato detallado respecto a la organización de las redes de tráfico de drogas, Saporì y Medeiros (2010) atribuyen los altos porcentajes de conflictos en el interior de esas estructuras a la decisión mercadotécnica de la venta de crack. Los jóvenes trabajadores en este tipo de comercio, viven una cotidianidad desprovista de cualquier tipo de protección, por ello la “inseguridad y la sumisión a la violencia” se tornan productos de trueque habitual.

En este contexto, el proceso de endeudamiento, tiende a ser mayor a las deudas contraídas en el comercio de la cocaína en polvo. En el caso de dicho endeudamiento, los relatos indican que el usuario no está necesariamente propenso a ser víctima de una situación de violencia debido a su deuda, a no ser cuando rompe los procedimientos con relación a los débitos. Esto significa que deber no es un mal en sí, el perjuicio estaría representado en la traición contra los distribuidores de droga o con los traficantes^(1,2).

Por ejemplo, si un/a usuario/a adeuda un porcentual a una persona y compra a otro, “usufructúa” de un castigo, pues estaría infringiendo el “código local”, el cual es en la mayoría de los casos denunciado por los vendedores de la competencia, lo que significa que se utilizarán los mecanismos de violencia y punición para cobrar y recordarle su posición “eslabónica” dentro de esa cadena.

Principalmente, en lo que respecta al crack, el adeudamiento se complica aún más en la medida que es casi inexistente la posibilidad de realización de lo que convencionalmente se llama de “reventa”. Esta táctica, en usuarios de otras drogas, permite mayor rentabilidad al consumidor por medio de la ampliación de su red de contactos para fines de reventa de la droga excedente, propiciando el financiamiento del consumo propio.

No obstante, como mencioné anteriormente, tratándose del usuario de crack, que vivencia procesos de callejización (principalmente de aquellos con los que tuvo la oportunidad de convivir), esta

modalidad de “pseudo-iniciativa empresarial” no es posible, porque por lo general encontramos usuarios sin inserciones en redes amplias, además de ser consumidores compulsivos cuya abstinencia es bastante intensa, no dando margen a excedentes.

Ciertamente las vulnerabilidades aún se hacen presentes, pero a lo largo de los años, fueron desarrollándose aprendizajes para lidiar con las duras reglas de la distribución de drogas (compra/venta) y la policía. El usuario comenzó a interiorizar las reglas del tráfico y pasó a obedecerlas sin crear artificios para eso⁽¹⁾.

Actualmente, las deudas con los traficantes parecen ser evitadas, sin embargo, de ser el caso el usuario recurre a algunos artificios o actitudes de sobrevivencia como implorar, llorar o recurrir a los favores sexuales, para que se le otorgue la droga de manera (con)fiada. No obstante, este tipo de comportamiento es penalizado con violencia entre los grandes distribuidores principalmente porque atrae la atención de la policía^(1,12).

Con relación a la policía, conforme a lo observado en algunas investigaciones, la práctica de delitos (principalmente hurtos, robos y tráfico de pequeño o mediano porte) puede ser una de las dimensiones observadas en la ecuación: policía-consumo de crack-violencia. En estos casos, sin embargo, ellos son operados en función de la necesidad de compra y consumo de la droga, y no en el sentido del acúmulo de dividendos.

De forma suplementaria, es importante relativizar el presupuesto que afirma que todos los/las usuarios/as de droga presentan una propensión a comportamientos violentos, independientemente del contexto o de las condiciones de uso, o de que el crack en sí mismo por sus efectos psicoactivos es una fuente productora de actos criminosos, pues esta visión restrictiva afirma los procesos de discriminación, estigma y exclusión social, además de invalidar la diversidad de aristas incluidas dentro de la complejidad de este fenómeno social⁽¹⁾.

No es raro, observar, en determinados debates públicos, posicionamientos que sitúan al crack (y sus efectos psicoactivos) como una especie de agente responsable por las más variadas formas de patrones de desvío social, cual villano de la contemporaneidad.

No obstante, no parece que este sea un camino posible y coherente para estudiar la complejidad de esta (y otras) droga(s). Tomando otra postura, pero sin pretender agotar la comprensión sobre tema, pretendo reflexionar desde un enfoque interseccional en este último apartado.

Como visto a lo largo de este manuscrito, el crack personifica – o dicho de otra manera, representa – todo aquello que se vincula con los procesos de impureza y residuales. Es una droga considerada como sucia y sobrante, tal vez por no haber sido sometida a un proceso de refinamiento, o por la apariencia física que sus consumidores evocan⁽¹⁾.

Su sonido al ser quemado puede significar un infierno para los usuarios, familiares o hasta para las personas que “únicamente” observan el fenómeno desde un palco socio-colectivo privilegiado. Aquellos que conocen la droga relatan que su parte más apreciada es justamente ese “residuo” que permanece al final del proceso de combustión⁽¹⁾.

Por lo tanto, crack y “desecho” pueden ser analizados como una díada interconectada, pues con dicha asociación se podría proponer una reflexión social y política con relación a la condición de su usuario/a. De esta manera y de forma complementaria, podría relatar una de las escenas que fueron vivenciadas durante el proceso de recolección de los datos durante la investigación de maestría, en uno de los principales puntos de su consumo en la ciudad de Florianópolis, capital del Estado de Santa Catarina, Brasil.

Cuando realicé las entrevistas entre un grupo de 20 usuarios/as de crack que vivían procesos de callejización. Vale destacar que como señal de respeto a su tiempo, autonomía y poder de decisión, la entrevista era realizada en los lugares seleccionados por ellos/ellas mismos(as), aconteciendo la mayoría de veces dentro del propio *fumódromo* (lugares destinados para el uso/abuso de esta droga).

Estos lugares se caracterizaban como sitios colectivos de desecho y eliminación. No hago referencia únicamente a los residuos orgánicos y biológicos más, también a los residuos humanos que la sociedad y las políticas públicas excluyen y delimitan, a través de sus artimañas de necropoder.

Como mencioné antes, en estos espacios los/las participantes, además de fumar, realizaban sus procesos de excreción particulares y parecían no importarse con los olores que dichos residuos

expedían o con los insectos y otros animales que por ahí deambulaban, mientras que compartían su tiempo conmigo.

La suciedad y los olores característicos que se percibían en dicho lugar me incomodaban (en ocasiones) significativamente y hacían con que algunas veces perdiese la concentración en el transcurrir de la entrevista. Esta situación componía una escena que tornaba (casi) perceptible las realidades de las personas que vivencian problemas de callejización, consumo de crack y saturación simbólica.

Al vivir esa realidad durante este proceso de formación académico, recordé la teoría de seres desechables que preconiza el sociólogo polaco Z. Bauman^(1,13) narrada en su libro “Vidas desperdiciadas”. El autor en cuestión discurre sobre la vida moderna y su consecuente efecto colateral: la liberación de cantidades enormes y crecientes de seres humanos, destituidos de diferentes formas y medios, por no representar utilidad para el contexto en el cual se encuentran inmersos.

En ese sentido, se puede realizar una analogía entre descarte (desde polisémicas posiciones de privilegio) y los/as inúmeros usuarios/as de crack con los que convivimos diariamente (y con muchos otras personas que se encuentran viviendo historias de vida semejantes a las narradas).

Estas personas representan ser los consumidores de una sustancia que los incluye en una lógica de juego voraz que vincula dentro de sus artimañas el consumismo y el capitalismo. Bauman^(1,13) se detiene constantemente en el vocablo “redundante” y lo aproxima a aquello que se repite, que se convierte en algo extra numérico y que por lo tanto puede ser dispensado.

Es así como él se refiere a los residuos del progreso, cuyo destino es el depósito de desechos o “el tiradero de basura”. Hablo aquí de personas tornadas redundantes, abyectas, repetidas, “personas sin un lugar social”, cuyo propósito y valor de la vida fue desconfigurado.

En el mecanismo procesal de la inclusión social y de decreto de las vidas socialmente útiles, el número de personas que pueden gozar de estos privilegios parece estar limitado por una serie de principios (ni tan) hegemónicos vinculados a las instituciones: sexo-genero, raza, clase social, orientación sexual del deseo (identidad sexual), entre muchas otras máquinas de opresión.

En esta (i)lógica perversa, no hay espacio suficiente para integrar a todos los ciudadanos; por esta razón debemos recordar que el proceso de admisión en la dinámica societaria siempre ha acontecido de esta manera: selectivo y excluyente.

El progreso continúa siendo proclamado bajo el eslogan de más felicidad para un número mayor de personas. Pero quizá el real progreso, marca registrada de la contemporaneidad, está relacionado en última instancia con la inclusión excluyente: menos (y cada vez menos) personas para mantener el movimiento de la maquinaria Estatal, evolucionar y alcanzar la cima⁽¹⁾.

Lo que antes exigiría una masa mayor para negociar, invadir y conquistar, ahora es reducida por medio de procesos necropolíticos que tienden a invisibilizar y decretar muerte simbólica (y real) en algunas poblaciones como los propios usuarios de crack.

Aquellos que no pudieran participar del mecanismo de inclusión soberana, se han tornado productos de “desecho”, “seres humanos desechados”. La producción de “desechos humanos” o, más propiamente, de seres humanos desechados (“los excesivos y redundantes”, o sea los que no pudieron obtener la oportunidad de participar de una dinámica contemporánea de selección tecnopolítica darwiniana) se ha convertido en un producto inevitable del capitalismo voraz en el que nos encontramos inmersos⁽¹⁾.

Es un inescapable efecto colateral de la construcción del nuevo orden capitalista y del progreso económico; donde cada sistema define algunas parcelas de la población como “ininteligibles”, inadaptadas” o “indeseables”.

Lo que es marcado como residuo pierde cualquier marca distintiva que le confiere alguna singularidad. Aquellos que conocen un poco sobre la realidad de los *fumódromos* o las *cracolándias* observan ciertas medidas trazadas para sobrevivir en ese medio y pueden percibir también que tales medidas tienden a seguir una misma lógica de erasure, exclusión y discriminación explícita⁽¹⁾.

El acto de descartar los seres humanos finaliza con las diferencias, con las individualidades e indudablemente con los derechos irrevocables. El refugio no precisa de distinciones aventajadas y matrices sutiles. Vivimos en una sociedad que se refugia bajo el estandarte de que toda desecho o residuo es potencialmente perjudicial y venenosa o, por lo menos al ser definido como residuo, estaría destinado a ser tóxico y perturbador del orden considerado adecuado⁽¹⁾.

Si reciclado, puede no tornarse tan lucrativo como esperado y sus posibilidades (al menos en el macro ambiente capitalista actual, no son más realistas). La forma correcta de lidiar con los desechos es acelerar la biodegradación y descomposición, al mismo tiempo apartarlo del modo más rápido posible, del hábitat humano común⁽¹⁾.

Es así como funcionan las (i)lógicas necropolíticas de la salud colectiva y sociales contemporáneas. Se acelera el proceso de degradación de los seres humanos considerados como innecesarios, siguiendo el estatuto del orden soberano antiguo que se basaba en el “hacer morir” y “dejar vivir”.

Las regiones donde las personas habitualmente consumen crack parecen cumplir la función de los territorios que fueron un día, en la historia humana, potenciales refugios capaces de abrigar excesos poblacionales. Lugares que son verdaderos “destinos naturales para refugiados-newcomers “redundantes” y aterros sanitarios obvios y listos para ser utilizados para el despejo del refugio humano de la post-modernidad.

Me permito nuevamente a tomar prestadas las elucubraciones de Bauman⁽¹³⁾ y de Agamben⁽¹⁴⁾ para postular que gran parte de los usuarios de crack que integran los espacios de la calle se asemejan a una categoría bastante representativa de la exclusión, designada como *homo sacer*.

Esta categoría “homo sacer”, proviene del antiguo derecho romano y no se sitúa en el ámbito de la jurisdicción humana, tampoco en el campo de lo divino. Por causa de eso, es totalmente desprovista de valor en una especie de no lugar.

Su pérdida de valor y falta de relevo son tan pronunciadas que el exterminarlo no tipifica ningún delito plausible de punición. En un ejercicio de transposición para la versión actual, Bauman⁽¹³⁾, delimita al *homo sacer* como aquel que se encuentra apartado de cualquier posibilidad de hacer valer sus derechos de ciudadano y ser humano, pues posee una *nuda vita*.

En este contexto, también es posible pensar en los consumidores de crack, como personas invisibilizadas por las políticas públicas y como ciudadanos sin ciudadanía que son removidos de la esfera humana a través de técnicas que continúan alimentando los procesos de discriminación, estigma y exclusión social.

Para finalizar estos apuntamientos, parece ser que esta (i)lógica contemporánea continua perpetuando la remoción de las vidas residuales de la forma más radical y efectiva: convirtiendo a las personas en seres invisibles (para no observarlos) e inimaginables (para no pensar en ellos).

CONSIDERACIONES FINALES

A través de este estudio, comprendo como la “incómoda” materialidad del consumo del crack favorece la racionalización de otros fenómenos, que tradicionalmente han sido convenientemente invisibilizados y poco discutidos.

Evidentemente, el crack revela por intermedio de su presencia otros “residuos” que comúnmente son eclipsados por una materialidad salubrista e higienizadora. Además, mediante el estudio de este fenómeno son evidenciados algunos modos de vida *sáceres*, en el circuito social.

Las realidades e historias de vida de los protagonistas de este fenómeno, explicitan los lazos familiares continuamente fragilizados, el cotidiano vaciado por las estrictas estrategias de sobrevivencia y la inaccesibilidad a los espacios colectivos por causa del estigma y exclusión social.

Las diversas determinantes involucradas en la dinámica del consumo de crack, así como la búsqueda de soluciones de descriminalización del usuario, deben ser integrados en los diferentes proyectos de salud colectiva con una mirada interdisciplinar e interseccional, contemplando las dimensiones personales, físicas, psicológicas, sociales, económicas, familiares, legislativas, de género y sexualidad entre otras.

Dicho abordaje, debe ser tejido en una red de atención psicosocial integral que trabaje con acciones de sensibilización, capacitación profesional, identificación precoz del consumo, estrategias de reducción de daños, tratamiento de comorbilidades asociadas, estrategias de educación que visen la (re)inserción social y disminución del estigma estructural o institucional, entre otras.

Finalmente, el fenómeno del crack debe ser analizado a partir de sus particularidades históricas y contextualizando las dinámicas económicas, políticas y sociales específicas. Dado que aunque

podamos encontrar similitudes entre el caso de estudio brasileño con otras realidades latinoamericanas, cada país posee sus rasgos distintivos y autóctonos que revelan la complejidad estructural asociada a esta práctica de consumo.

REFERENCIAS

1. Dias AC. Crack: Reflexões para Abordar e Enfrentar o Problema. Rio de Janeiro: Editorial Civilização Brasileira; 2011.
2. Saporì LF, Medeiros R. Crack: um desafio social. Belo Horizonte: Editora PUC Minas; 2010.
3. Caravaca-Morera JA. Drogas en la contemporaneidad: 100 miligramos de reflexiones. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2016; 31(1): 1-15.
4. Bastos FI, Bertoni N. (Orgs.). Pesquisa nacional sobre o uso de crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: ICIT/ FIOCRUZ; 2014.
5. Caravaca-Morera JA. Crack: el inicio de la piedra en Brasil. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2014; 27(2):1-11.
6. Dias AC, Araújo MR, Laranjeira R. Evolução do consumo de crack em coorte com histórico de tratamento. Revista de Saúde Pública. 2011; 45(5):938-948.
7. Galduróz JCF, Noto AR, Nappo AS, Carlini EA. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005; 13(spe):888-895.
8. Noto AR, Galduroz JC, Nappo SA, Fonseca AM, Carlini MA, Moura YG et al. Levantamento nacional sobre uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras - 2003. São Paulo: CEBRID; 2014.
9. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Vieira GLS. Vivências e Representações sobre o Crack: Um Estudo com Mulheres Usuárias. Psico-USF. 2015; 20(3):517-528.
10. Moreira MR, Fernandes FMB, Ribeiro JM, Franco Neto TL. Uma revisão da produção científica brasileira sobre o crack - contribuições para a agenda política. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015; 20(4):1047-1062.
11. Gabatz RIB, Schmidt AL, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Lacchini AJB. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. Rev. Gaúcha Enferm. 2013; 34(1):140-146.
12. Caravaca JAM. Crack: Histórias de vida de moradores de rua. [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
13. BAUMAN Z. Vidas desperdiçadas. São Paulo: Editorial Zahar; 2005.
14. Agamben G. Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida. Pre-Textos: Valencia; 1998.