



El uso de *crack* entre jóvenes

Historias para reconstruir los recorridos de cuidado y ciudadanía

FOTO Leo Lopes

Edna Linhares Garcia

Alíssia Gressler Dornelles

Mauriceia Eloisa Moraes

Bruna Rocha de Araújo

Emanuelli Paludo

Giórgia Reis Saldanha

Iniciamos este artículo con la frase de un adolescente, que destaca a nuestros ojos y oídos: “Nada en mi vida ha cambiado después de que empecé a usar *crack*”, dijo. Sorprendida de la respuesta de su entrevistado, que, en oposición al discurso de tantos otros sujetos de la investigación, no demoniza el *crack*, la investigadora le pregunta: “¿Y eso?”. La delicada objetividad con la que el joven repite la frase nos anuncia una cita con revelaciones de realidades que pasan al margen de los discursos dominantes que repetidamente circulan por los medios de comunicación.

El joven que nos habla y se hace escuchar, que se expresa con voz tranquila y sonrisa incrédula, se llama João, estudiante del 2º año del “ensino fundamental”¹. Su experiencia demuestra la diversidad de sentimientos vivenciados a sus 14 años, regulados por excesos y límites que se hacen invisibles debido a los discursos de culpa con los que se ha enfrentado a lo largo de la vida.

Estas informaciones y fragmentos divulgados forman parte de una base de datos más amplia, que contiene diversas historias de vida, adquirida a través de la investigación “La realidad del crack en Santa Cruz do Sul”. Mayores informaciones y reflexiones sobre la investigación están disponibles en la publicación “(Re)conhecendo o perfil do usuário de crack de Santa Cruz do Sul”, de Garcia et al. (2012)².

La vivencia de João ejemplifica una realidad que se nos presenta cuando nos proponemos a escuchar el sujeto más allá de las drogas y los discursos hegemónicos. Al oír el discurso del sujeto y sus múltiples caras, sea a través del análisis de las entrevistas realizadas en la presente investigación, sea en lo cotidiano de los servicios, podemos percibir, en ambos casos, la complejidad inherente a la condición de sujeto. De esta forma, no es raro que profesionales de la salud, la educación, la asistencia social, entre tantos otros, se propongan reflexionar sobre el escenario que constituye la vida de los jóvenes, especialmente los jóvenes usuarios de crack, lo que hace emerger un planteamiento que exige reflexiones: ¿qué hacer ante tantos descarríos producidos o reforzados por la iniciación tan precoz en las drogas?

Al tratar de cuestiones complejas como la drogadicción, compuestas de factores sociales, históricos, culturales, económicos, políticos, nos adentramos inevitablemente en el campo de las políticas públicas y la intersectorialidad (salud, educación, asistencia social, sociología, derecho etc.), a partir de las cuales se piensan y se elaboran programas, acciones e intervenciones con objetivo de posibilitar respuestas frente a problemas derivados del uso abusivo de drogas. Cuando estas cuestiones abarcan la infancia y la adolescencia – y casi siempre lo hacen –, mayores son la cautela y la prudencia necesarias, ya que nos referimos a sujetos en pleno proceso de constitución y desarrollo de su subjetividad.

El contexto de la realidad social contemporánea nos presenta el crack como el enemigo, el único responsable de las “desgracias actuales”, lo que genera un sentimiento generalizado de caos social. Según Terra (2011), en el periódico Folha de São Paulo, “hoy mueren ya más víctimas de la epidemia de crack que de las demás epidemias virales juntas. A partir de las muestras municipales, podemos inferir que el 1% de nuestra población es drogadicta. ¡Son casi dos millones de brasileños!”.

Sin embargo, es indispensable que se reconozca que, en nombre del crack, se han construido prácticas que producen y son producidas por un lenguaje ideológico que percibe las drogas como “el problema social”. Al asumir este discurso, se minusvaloran cuestio-

1. La traducción del término al español es “Enseñanza Fundamental”, nivel obligatorio en la enseñanza brasileña, compuesta de 9 años e iniciada a partir los 6 años de edad. El 2º año corresponde a niños de 7 años.

2. “(Re)conociendo el perfil del usuario de crack de Santa Cruz do Sul”

nes que son más importantes y claman por una respuesta, especialmente la de cómo se ha establecido este fenómeno en la realidad actual.

En este sentido, el fenómeno de la drogadicción no puede ser visto y comprendido solo como una estadística asustadora, que promueve la demonización del *crack* e imposibilita provocaciones reflexivas; al contrario, esos discursos deben convocarnos al análisis de los factores que promueven y propician su propagación.

Entender el *crack* como enemigo no es una verdad absoluta para todos. El abordaje de los medios de comunicación sobre el tema refleja distintos intereses al invertir en la transmisión de un discurso social aterrador, del que resulta una alienación relacionada a los planteamientos sociales y económicos involucrados en el crecimiento del número de usuarios. Entendido como “la problemática social”, el *crack* ocupa espacio en las agendas de los gobernantes, tal como un ente que, para ser combatido y para que la paz vuelva a reinar una vez más (si es posible pensar que esta ha existido en algún momento), exige grandes inversiones de los gobiernos.

El *crack* como epidemia

La comprensión del *crack* como enemigo responsable de los diversos problemas sociales es prioritariamente diseminada por los medios de comunicación, lo que influye directamente sobre las prácticas y las intervenciones hacia las personas que usan drogas. Tales acciones, en su mayoría, buscan eliminar el uso del *crack* sin considerar la necesidad de comprender las relaciones de verdad, saber y poder que las sostienen.

Podemos pensar que son producidos discursos simplistas y ahistóricos, que establecen una relación causal entre usuarios de drogas – sean niños, adolescentes o adultos – y trastornos de conducta, violencia, delincuencia, marginalidad etc. A causa de esta relación lineal, asistimos a la producción de prácticas cargadas de prejuicios y exclusiones, que niegan las múltiples realidades de vida y desconsideran la posibilidad de que estas compongan el mismo contexto social.

Debido a este reduccionismo y objetivación de las cuestiones relacionadas a las drogas, Conte (2003, p. 14) destaca la pérdida de la posibilidad de conocerse “los matices singulares de cómo la droga puede instalarse en cualquier cuadro clínico”, conocimiento este valioso para operar la integralidad del cuidado.

En esta misma dirección, con el objetivo de señalar los riesgos de los discursos “demonizantes”, Santos (2010) llama la atención para prejuicios a las conquistas de la lucha antimanicomial:

La falta de debates democráticos sobre el asunto ha favorecido discursos de cariz ideológico, que abandonan la población a la suerte de un discurso reduccionista, lo que incide sobre lo cotidiano de la red de cuidados a personas que usan drogas, fragilizando y descalificando la asistencia. Además, este discurso pone a todas las personas que usan drogas ilícitas en un lugar marginal, como chivo expiatorio de los problemas sociales,

desconsiderando cualesquier otros aspectos de la contemporaneidad relacionados al tema (SANTOS, 2010, p.16).

Este panorama demuestra, de manera directa e indirecta, otra tendencia de la sociedad contemporánea, muy interligada a la primera: el constante e intenso intento de eliminar todo el sufrimiento y malestar, olvidando o ignorando que estos son intrínsecos al lazo social y la vida en sociedad.

Freud (1930) recordaba que la reacción más común ante el malestar es el intento de suprimirlo inmediatamente. Birman (2005) retoma esta proposición y considera que en la sociedad actual – marcada por una imagen ideal, sinónimo de juventud e inmediatez – los medicamentos son instrumentos proficuos para anestesiar sensaciones y sentimientos no deseados, sirviendo al imperativo de no sentir o manifestar cualquier indicio de tristeza, debilidad, angustia, lo que podría generar situaciones de estigma y exclusión.

Y eso se ha vuelto cada vez más presente en diversos contextos de la vida en sociedad. No es difícil encontrar una propuesta de salvación a partir de la medicalización, sea en la escuela, la familia o el trabajo. Se observa que progresivamente las personas buscan sedativos y estimulantes para enfrentar, por ejemplo, las cuestiones del mundo laboral y escolar – competitividad, presión por resultados, soledad, concentración –, características muy presentes en el escenario contemporáneo.

Sin embargo, aunque esta búsqueda por compuestos químicos sea una demanda actual, es indispensable observar que el consumo intenso de esas drogas no se presenta como gran cuestión a ser debatida y combatida; el enfoque dado a las drogas todavía está fuertemente limitado a conceptos construidos social e históricamente, tales como licitud, moralidad, criminalidad.

Entendemos que este debate sobre drogas lícitas se debe a que se trata de drogas que están aseguradas por discursos de saber y poder garantizados por el lenguaje de las neurociencias, esta ciencia que nos promete un futuro en el que alcanzaremos la plena felicidad, libres de la angustia estructural (y estructurante) inherente a la condición humana.

El cuidado a partir de las políticas públicas

La propuesta de la Reforma Psiquiátrica Brasileña, regida por la Ley 10.216/2001, indica las nuevas directrices que deben ser respetadas y seguidas para el trabajo en salud mental. Esta reformulación objetiva la reestructuración de los modelos de atención para lidiar con el sufrimiento psíquico, basada en la garantía de los derechos humanos y la condición de que todo ciudadano es un sujeto de derecho, asegurado por la Constitución Federal de 1988.

De esta forma, según Romanini y Roso (2012), la Política Nacional para la Atención Integral a Usuarios de Alcohol y Otras Drogas (2003) intenta acabar con abordajes reduccionistas y criminalistas, proponiendo una comprensión compleja e histórica sobre el uso de drogas, que incluya aspectos individuales, sociales, psicológicos, económicos y

políticos. Los autores afirman que acciones de represión y tratamientos centrados en aspectos biológicos, curativos y de la abstinencia están ligados a la criminalización del usuario de drogas y el discurso antidrogas.

Creando que es posible construir una atención a la salud y un cuidado humanizado a los usuarios de drogas, se puede pensar en algunas aserciones apropiadas para la reflexión sobre la temática del uso de drogas, principalmente cuando relacionada a niños y adolescentes.

Esta perspectiva nos convoca, como actores sociales, a contribuir a la construcción de nuevos manejos de cuidado, pautados especialmente en la valorización y la dimensión singular de cada sujeto, atentando para los diversos factores que lo constituyen.

Es importante señalar que las toxicomanías y el uso de drogas no son sinónimos, así como no es regla que todo usuario desarrolle una toxicomanía. Y, de esta forma, se hace esencial atender para el lugar que la droga ocupa en la vida del sujeto y como se presenta completamente singular en cada proceso.

Es indispensable comprender la adolescencia en su singularidad, buscando desconstruir la tendencia a asociarla a la fragilidad y la vulnerabilidad para, entonces, intentar comprenderla como un periodo de la vida en el que los jóvenes se enfrentan a muchos conflictos de diversos órdenes, ante procesos de subjetivación fundamentales y necesarios a los próximos momentos de la vida. Estos conflictos no necesariamente indican (psico)patologías.

Sabemos que la adolescencia despierta constantes preocupaciones de parte de los padres, educadores y la sociedad en general, al entenderla como condición propicia al involucrimiento con drogas ilícitas. Sin embargo, se hace fundamental el no establecer una relación de causalidad entre drogadicción y adolescencia, sino entender el contexto en el que la adolescencia se constituye en la modernidad. De este modo, es fundamental contar con contextos de soporte familiar, escolar, comunitario, que puedan producir vínculos afectivos seguros para que el sujeto pueda elaborar y convivir con todas las transformaciones en las que se encuentra involucrado.

El uso de drogas nos convoca a mirar hacia el joven

Ante estas consideraciones sobre drogas y los diferentes aspectos involucrados, se hace imprescindible que los profesionales que trabajan directa o indirectamente con jóvenes problematicen la temática, reflexionando sobre los aspectos de la contemporaneidad. De este modo, ampliarán la capacidad de transformación, valorizando la diversidad de los caminos que pueden llevar a la construcción de valores como ciudadanía, ética, alteridad y relación. Esto significa realizar un esfuerzo para abandonar el discurso hegemónico y las prácticas excluyentes, que descreen en los sujetos en la medida en que enlazan un carácter biologicista y moralista a los sentimientos y manifestaciones, considerando a todos problemáticos y marginales.

La práctica de actividades, elaboradas junto a los jóvenes en el contexto escolar y social, es una importante herramienta de acción en promoción de salud. Por ejemplo, la construcción de proyectos artísticos (música, baile, dibujo, pintura), espacios de discusión y diálogo sobre temas diversos, valoriza el saber desarrollado por ellos y, con eso, los ayuda a construir autonomía y formas de enfrentamiento de los problemas de la vida, o sea, sentimientos, ideas, valores que les puedan auxiliar en la vivencia de situaciones difíciles en el contexto familiar o la comunidad. Estas sugerencias son herramientas de intervención con objetivo de pensar la integralidad del sujeto y no solo el problema del uso de drogas.

En esta perspectiva, este grupo de investigación viene articulando acciones, tales como el “Fórum de Discusión sobre Drogas en la Contemporaneidad: Caminos de Prevención”, que objetiva la presentación de los datos de la investigación a los más diversos sectores de la sociedad y la constitución de un espacio de diálogo, visando a la prevención al uso de drogas y promoción de la salud. Está dirigido tanto a los estudiantes (niños y adolescentes) de las redes municipal y estadual de enseñanza de la región, como a los padres, profesores y profesionales de salud, asistencia social, derecho, entre otros.

Cabe recordar que ninguna acción es neutra de por sí, que la imparcialidad es una condición ilusoria. Por lo tanto, no podemos prescindir del carácter político de nuestras acciones. En la medida en que sostenemos una posición ética, en defensa de la singularidad y la alteridad del sujeto, en este mismo instante estamos, inevitablemente, en el campo político, tejido por diversas lógicas de poder y saber, que a veces facilitan y otras veces dificultan posibilidades y deseos de avances.

Nos cabe a nosotros, padres, profesionales, jóvenes, soñadores, y muchos otros que somos, en esfuerzo conjunto, elegir la posición – que es sobre todo una posición ética – desde la que comprendemos el sujeto y su existencia. Este lugar exige que pensemos más allá de la droga, desnaturalizando ideologías que se proliferan por variados discursos y, así, abrir una posibilidad de narrativa singular a la historia de sujetos como João, que nos convoca a escuchar y comprender usuarios de drogas como ciudadanos que tienen sus vidas atravesadas por una lógica social, histórica, política, y no solo por la droga.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, B. R.; GARCIA, E. L.; ZACHARIAS, D. G. O crack em redes discursivas: evidenciando concepções e problematizando práticas de enfrentamento. *Revista Jovens Pesquisadores (UNISC)*, 3 (1), 94-108, 2013.

BIRMAN, J. Diagnóstico da contemporaneidade. In: JUNIOR A. M., TEDESCO, S.; KUPERMANN, D. (ORGS). *Polifonias: Clínica, política e criação*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2005.

BRASIL. Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CONTE, M. *A clínica psicanalítica com toxicômanos: o «corte & costura» no enquadre institucional*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003.

DIMENSTEIN, G. A Ilusão da Operação Militar no Rio. *Folha de São Paulo*. Disponível em: <http://edicaodigital.folha.com.br/home.aspx>. Acesso em: 18 jul. 2014.

FREUD, S. (1921) Psicologia das massas e análise do eu. In: *Sigmund Freud – Obras Completas*, vol. 15. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

GARCIA, E. L.; ARAÚJO, B. R.; ZACHARIAS, D. G. 'Recaídas' na drogadição: uma via para (re) pensar a atenção à saúde. *Saúde em Debate (CEBES)* 37 (especial), 137-146, 2013.

GARCIA, E. L. et al. (Re)conhecendo o perfil do usuário de crack de Santa Cruz do Sul. *Barbarói (UNISC)* 36 (especial), 83-95, 2012.

GARCIA, E. L. et al. Entre a alienação de familiares de usuários de crack e os riscos do pesquisador. *Barbarói (UNISC)* 39, 13-35, 2013.

GUARESCHI, N. M. F.; LARA, L.; ADEGAS, M. A. Políticas públicas entre o sujeito de direitos e o homo oeconomicus. *Psico*, Porto Alegre, PUCRS, v.41, n.3, pp.332-339, jul./set. 2010.

LANCETTI, A. Desmistificação da existência de epidemia de álcool e outras drogas e medidas higienistas. In: Conselho Federal de Psicologia. *Drogas e Cidadania: em debate*. Brasília: CFP, 2012.

MELMAN, C. *Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar*. São Paulo: Escuta, 1992.

MERHY, E. E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.4, n.2, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 ago. 2014.

ROMANINI, M.; ROSO, A. Mídia e Crack: Promovendo Saúde ou Reforçando Relações de Dominação? *Psicologia: Ciência e Profissão (CFP)* 32 (1), 82-97, 2012.

SANTOS, L. M. B. Diferentes olhares sobre o cuidado de pessoas que usam droga. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS). Porto Alegre, 2010.

TERRA, O. Bobagens? *Folha de São Paulo*. Caderno opinião A3. Disponível em: <http://edicaodigital.folha.com.br/home.aspx>. Acesso em 18 jul. 2014.

TOROSSIAN, S. D. *A construção das toxicomanias na adolescência: travessias e ancoragens*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2002.

RESUMEN

La realidad del crack en Brasil es notoriamente un fenómeno que abarca una complejidad de factores y se configura como una importante demanda de salud pública. Con base en la investigación “La Realidad del Crack en Santa Cruz do Sul”, proponemos en este texto una reflexión acerca de los desafíos y enfrentamientos necesarios para la percepción de lo que se mantiene, subrepticamente, en los discursos aterradoros sobre el crack, con el objetivo de promover un debate que posibilite una nueva mirada hacia el sujeto usuario, valorizando prácticas intersectorializadas de salud.

PALABRAS CLAVES: crack, jóvenes, salud pública, políticas públicas.

FECHA DE RECEPCIÓN: 20/08/2014

FECHA DE ACEPTACIÓN: 17/10/2014



Edna Linhares Garcia

Psicóloga, Doctora, Docente del Programa de Posgrado/Maestría en Promoción de Salud y del Departamento de Psicología de la Universidad de Santa Cruz do Sul (UNISC, Brasil), Coordinadora de la Investigación “La realidad del crack en Santa Cruz do Sul”.

edna@unisc.br



Alíssia Gressler Dornelles

Psicóloga, Especializanda en Clínica Psicoanalítica (Universidad Luterana do Brasil, Santa María, ULBRA-SM, Brasil).

Mauriceia Eloisa Moraes

Académica de Psicología (Universidad de Santa Cruz do Sul, UNISC, Brasil)

Bruna Rocha de Araújo

Académica de Psicología (Universidad de Santa Cruz do Sul – UNISC, Brasil).
Becaria de la Fundación de Amparo a la Investigación de Rio Grande do Sul (FAPERGS)

Emanueli Paludo

Psicóloga, Magister en curso en el Programa de Posgrado en Desarrollo Regional (Universidad de Santa Cruz do Sul – UNISC, Brasil)

Giórgia Reis Saldanha

Académica de Psicología (Universidad de Santa Cruz do Sul – UNISC, Brasil).
Becaria del Programa UNISC de Iniciación Científica (PUIC)