

RESPONSABILIDAD  
SOLIDARIDAD  
VIDA  
ENCUENTRO  
AUTONOMÍA  
PO

# INTERVENCIONES DESDE LA REDUCCIÓN DE DAÑOS

## PERSPECTIVAS Y DESAFÍOS ACTUALES

MEMORIA DE ENCUENTRO / BUENOS AIRES, 21 Y 22 DE JUNIO DE 2016

POLÍTICA  
CUIDADO  
DERECHOS  
INCLUSIÓN  
DESAFÍO  
PARTICIPACIÓN  
ORGANIZACIÓN  
LIBERTAD  
PERSPECTIVA



**intercambios**  
Asociación Chilena para el estudio y estándar  
de problemas relacionados con el agua  
Fondecyt 1110003 - Chile - www.intercambios.cl

Goltzman, Paula Marcela

Memorias del Encuentro Intervenciones desde la Reducción de Daños :  
perspectivas y desafíos actuales / Paula Marcela Goltzman. - 1a ed revisada. - Ciudad  
Autónoma de Buenos Aires : Intercambios Asociación Civil, 2016.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online  
ISBN 978-987-28608-4-4

1. Abuso de Drogas. 2. Intervención Social. I. Título.  
CDD 362.29

Memorias del Encuentro

*Intervenciones desde la Reducción de Daños. Perspectivas y desafíos actuales*

Buenos Aires, 21 y 22 de junio de 2016.

**Organización:**

Intercambios Asociación Civil

**Equipo de coordinación:**

Paula Goltzman

Jorgelina Di Iorio

Diana Rossi

María Pía Pawlowicz

**Responsable de la Publicación:**

Paula Goltzman

**Sistematización:**

Sebastián Prevotel

Vanina Boco



**intercambios**

Asociación Civil para el estudio y atención  
de problemas relacionados con las drogas  
Redefinir el problema. #Reinventarlasrespuestas

El Encuentro y esta publicación se realizaron con el apoyo de la Fundación Levi Strauss.

## CONTENIDO

Presentación.....	4
Los que estuvimos en el Encuentro .....	6
<b>PARTE 1 Principios de la Reducción de Daños .....</b>	<b>7</b>
Principios que orientan las prácticas de Reducción de Daños.....	9
Diana Rossi – Intercambios (Buenos Aires) / Inclusión, igualdad y reconocimiento de derechos.....	9
Antonio Nery Filho - CETAD/ Bahía / Compromiso ético y centralidad del ser humano ....	10
Roxana Fernández (Montevideo) / Acción, cuidado, especificidad y apertura .....	11
Situaciones, tensiones y diferenciales de la perspectiva de Reducción de Daños en las prácticas concretas.....	13
Ejes, reconocimientos y tensiones en juego en las prácticas de Reducción de Daños.....	21
Cambios y aprendizajes.....	22
Ejes de profundización .....	27
<b>PARTE 2 Salud mental, drogas y derechos humanos.....</b>	<b>28</b>
Intersecciones, distancias y políticas públicas .....	30
Esperanza Hernández – Junta Nacional de Drogas (Uruguay) /.....	30
Aprender a convivir con las drogas.....	30
Melisa Pianetti – Dirección de Salud Mental (Santa Fe) / Dar soporte a los avances.....	31
Denis Petuco – Fundação Osvaldo Cruz (Brasil) / Reducción de Daños como ética de cuidado .....	32
<b>PARTE 3 Dimensiones instrumental y ético-política de la Reducción de Daños .....</b>	<b>42</b>
La Reducción de Daños en perspectiva política .....	44
Paula Goltzman – Intercambios (Buenos Aires) / Puntos de partida para el abordaje ético-político de la discusión sobre drogas .....	44
Ingrid Farias – ABORDA (Brasil) / El diálogo como desafío para el cambio de la política de drogas.....	46
Raquel Samudio – Enfoque Territorial (Paraguay) / Organización y construcción de poder popular .....	48
Logros, desafíos y actualización de criterios de acción e intervención.....	49
Ejes de síntesis y proyección .....	57
Palabras para el cierre y el devenir .....	58

# PRESENTACIÓN

Dar espacio, macerar ideas, rumiar pensamientos, detenerse en otras miradas. Buscar el tiempo/momento en que junto con otros podamos revisar lo que hacemos, lo que pensamos, lo que surge de la práctica cotidiana para hacer otra cosa. Así de simple, dar espacio a la creatividad colectiva.

Esta Memoria recupera un Encuentro que tuvo lugar en la Ciudad de Buenos Aires en el mes de junio de 2016. El impulso para hacerlo tuvo que ver con la necesidad de repensar las intervenciones en el campo de los problemas asociados al uso de drogas desde la perspectiva de Reducción de Daños.

La Reducción de Daños irrumpe como estrategia de trabajo en América Latina a finales de los años 90. La impronta de esos años colocó a esta estrategia dentro de una perspectiva sanitaria de los problemas de drogas. Las intervenciones se concentraron en la modificación de las prácticas de riesgo en relación con la transmisión del VIH (fundamentalmente no compartir jeringas ni otros utensilios usados en el acto de inyección, uso de preservativos) y en una perspectiva de tradición sanitarista de regulación de las prácticas de los sujetos para controlar los riesgos epidémicos.

Un poco más de 15 años después, las estrategias se fueron ampliando, para el caso argentino creemos que es necesario interpretar esta ampliación al menos revisando la evolución de otros tres fenómenos.

En primer lugar, los cambios en el mercado de las drogas y en las prácticas de los usuarios, la disminución de la extensión del uso inyectable de drogas, y la ampliación del consumo de pasta base de cocaína.

En segundo lugar, los cambios de las respuestas asistenciales a los problemas de drogas y el cuestionamiento a la eficacia de los tratamientos por internación, y la escasez de intervenciones que puedan dar una respuesta integral a los problemas derivados del uso de drogas cuando estos impactan a poblaciones empobrecidas.

En tercer lugar, la irrupción en la agenda de las políticas sociales del concepto de Territorio como un concepto clave para pensar el escenario de gestión de esas políticas. Entendiendo que el trabajo desde y en el territorio permite visibilizar un conjunto de variables que afectan a la salud de las personas: densidad de lazos sociales de sostén; normas grupales o colectivas de gestión del espacio público; condiciones del hábitat; interacción entre diversos actores sociales; relación con las redes y servicios de la seguridad social, entre otros. Y otro conjunto de variables más específicas del campo del uso de drogas: incidencia en el territorio del tráfico y micro-tráfico de drogas; cambios en los patrones colectivos de usos de drogas; prácticas individuales y grupales de consumo; aparición de nuevas sustancias en los territorios; modalidades e impacto de las políticas de seguridad y medidas de control social, entre otras.

Estos cambios en los escenarios actuales conllevan una reflexión sobre las prácticas de intervención en los problemas asociados a las drogas que vincula distintos ámbitos de trabajo y distintos temas. Así entran en una agenda, temas vinculados a las violencias y la seguridad, al tráfico y microtráfico de drogas, a la gestión de riesgos en los espacios educativos, a la accesibilidad a los recursos de salud y a las reformas en el campo de la salud mental, a la reconstrucción de lazos sociales y la integración social, al impacto de los órganos judiciales en la regulación del uso y en el control de los sujetos, al respeto de los derechos de los usuarios de drogas.

Las estrategias de intervención basadas en el enfoque de Reducción de Daños pueden entenderse tanto como una estrategia de trabajo para intervenir en el campo de las consecuencias individuales y colectivas, sociales y sanitarias del uso de drogas y de sus políticas de regulación, como una referencia política para aglutinar al colectivo de organizaciones y personas que cuestionan las actuales políticas de regulación de las drogas en el contexto internacional, que podemos sintetizar en el paradigma de “guerra contra las drogas”.

Sugerimos que estas dos maneras de entender a la Reducción de Daños no han ido evolucionando de manera pareja. La apuesta, muchas veces en carácter de urgencia, por respuestas eficaces a los problemas de drogas ha generado procesos de despolitización que sustraen a los problemas sociales, como el uso de drogas, de las condiciones estructurales de producción y reproducción.

Nos interesa pensar los modos en que se pueden aunar ambos desarrollos. Discutir sobre las posibilidades reales de generar prácticas que aun dando respuestas a problemas concretos, no hagan invisibles las condiciones estructurales que los generaron. Pensar en los sujetos de nuestras prácticas, en sus condiciones de existencia y en su potencia de creación.

Con estos párrafos como antesala de lo que sería el Encuentro, la discusión se ordenó sobre la base de tres ejes de trabajo: Los principios de la Reducción de Daños; Salud Mental, drogas y derechos humanos; Dimensiones instrumental y ético/política de las intervenciones en Reducción de Daños.

Esta Memoria sigue esa lógica, ordenando la voz de los participantes en el debate de estos ejes, señalando y ampliando sus principales aportaciones. Esperamos que puedan adentrarse en esas discusiones, que generen nuevas preguntas. Escriban ustedes también en el margen, resalten esas palabras que los provocan, hagan materia viva esta sistematización para que siga rodando.



## LOS QUE ESTUVIMOS EN EL ENCUENTRO

Agostina Chiodi (Buenos Aires/Argentina)  
Alfonso Zuñiga (Bariloche/ Argentina)  
Alicia Salman (Buenos Aires/Argentina)  
Antonio Nery Filho (Salvador de Bahía/Brasil)  
Antonio Tesolini (Santa Fe/Argentina)  
Claudia Petracca (Buenos Aires/Argentina)  
Debora Nakache (Buenos Aires/Argentina)  
Denis Petuco (Río de Janeiro/ Brasil)  
Diana Rossi (Buenos Aires/Argentina)  
Esperanza Hernández (Montevideo/Uruguay)  
Gabriel Hojman (Buenos Aires/Argentina)  
Gabriela San Sebastián (Buenos Aires/Argentina)  
Ignacio Canabal (Santa Fe/Argentina)  
Ingrid Farías (Pernambuco/Brasil)  
Jorgelina Di Iorio (Buenos Aires/Argentina)  
Juan Manuel Cristiani (Bariloche/ Argentina)  
Maia Klein (Buenos Aires/Argentina)  
María Pía Pawlowicz (Buenos Aires/Argentina)  
Melisa Pianetti (Santa Fe/Argentina)  
Mirta Esquivel (Buenos Aires/Argentina)  
Paula Goltzman (Buenos Aires/Argentina)  
Raquel Samudio (Asunción/Paraguay)  
Roxana Fernández (Montevideo/Uruguay)

PARTE 1  
PRINCIPIOS DE LA  
REDUCCIÓN DE  
DAÑOS

Tratar de explicitar cuáles son los principios ordenadores de nuestras experiencias de trabajo es el fundamento que da inicio a la construcción de un diálogo colectivo.

En esta sección compartimos experiencias, cualquiera sea la fase de elaboración o implementación en que nos encontremos, y desde ellas, ponemos foco en los principios que las ordenan.



## PRINCIPIOS QUE ORIENTAN LAS PRÁCTICAS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS

A continuación, a modo de provocación, proponemos un acercamiento a distintas experiencias en Reducción de Daños y sus aprendizajes. La explicitación de los principios ordenadores de las prácticas, intervenciones y opciones es el punto de partida para la construcción de un diálogo colectivo.

Diana Rossi – Intercambios (Buenos Aires) /  
Inclusión, igualdad y reconocimiento de derechos

Cuando empezamos a discutir en los años 90 la estrategia de Reducción de Daños, vivíamos una extensa y desatendida epidemia de VIH entre las personas que usaban drogas inyectables en muchas de las ciudades de nuestros países del sur de América Latina. Observamos entonces algunas situaciones que nos hicieron encontrar, en el enfoque de **Reducción de Daños**, una **posibilidad de trabajar de modo diferente**.

Algunas de estas situaciones eran la distancia de las personas que usan drogas de los centros de atención por VIH, la dificultad de los profesionales de recibirlos en esos centros, la dificultad de articular entre los centros de atención por uso problemático de drogas y los que atendían infecciones como el VIH o las hepatitis.

Los principios de la Reducción de Daños a los que adherimos en ese entonces estaban ligados a **garantizar la atención en el sistema de salud**. Esos principios, como conceptos y valores que orientan la acción, tenían que ver con el **reconocimiento de la capacidad de las personas** que usan drogas para desarrollar **formas de cuidado**, así como **modificar prácticas de riesgo**. Otro principio fue el de **incluir a las personas que usan drogas en el diseño y la implementación de programas junto con los trabajadores de las diferentes disciplinas en una posición más igualitaria, flexible y participativa en la toma de decisiones**. Salir de las instituciones y trabajar en los territorios donde las personas que usan drogas habitan, y relacionarse con sus redes familiares y de consumo. Estos principios partían fundamentalmente de considerarlos como sujetos de derechos y oponerse a las propuestas que los ubicaban como objeto de intervenciones. Muchos de los que trabajábamos en ese período también poníamos el foco en la persona en lugar de ponerlo en la sustancia y nos distanciábamos así de la mirada prohibicionista y abstencionista dominante en esos años. También comprendimos que la pobreza, el aislamiento social, la criminalización, y las diferentes formas de discriminación influían en la capacidad de organizarse y demandar por derechos para todos los que compartíamos ese enfoque. Esta comprensión fue el motor para ir cambiando nuestras prácticas de Reducción de Daños con el paso del tiempo. ■

Antonio Nery Filho - CETAD/ Bahía /  
**Compromiso ético y centralidad del ser humano**

Aunque no me considero la persona más indicada para tratar el tema de la Reducción de Daños, pienso que es preciso iniciar mi aporte en 1985, refiriéndome a un servicio en la Universidad Federal de Bahía, un pequeño consultorio ambulatorio. Ya trabajaba en una institución psiquiátrica judicial (Manicômio Judiciário da Bahia), hoy Casa de Custodia y Tratamiento. Allí quedé horrorizado por el hecho de que jóvenes, varones y mujeres, eran puestos junto a personas con graves trastornos mentales y que habían cometido un delito. Esto me empezó a incomodar porque no me parecía justo. La ley brasilera exigía una pericia para definir si la persona era loco o traficante, no había posibilidad de considerar a la persona como *usuario*. Por lo tanto, en 1985, en función de esta experiencia, propuse a la facultad de medicina la creación de este pequeño consultorio.

Tengo dividido el tiempo en tres décadas:

1. **1985-1995: Década de la clínica.** La droga era fuertemente hegemónica en esa época, era la droga la que *usaba* a los sujetos. Las personas no usaban drogas, sino al revés. Siguiendo lo planteado por el psicoanalista Hugo Freda (que no son las drogas la que hacen al “toxicómano”, sino el sujeto el que hace a la droga) esta fue la década de la subversión del orden. Un nuevo paradigma se impone. **El sujeto encuentra a la droga en cada momento socio-cultural.** El humano en primer lugar.
2. **1995-2005: Década de la prevención.** Comenzamos a pensar que era preciso apoyarse en la clínica para avanzar, para producir otras transformaciones.
3. **2005-2015: Década perdida.** Perdida en un sentido **político y clínico.** Sobre todo en la medida en que, en este periodo, ocurre una *redemonización* de la droga. Un demonio parece que consiguió volver. En Brasil en general y en Bahía en particular la Iglesia evangélica asume un lugar fundamental en este proceso de redemonización.

Estamos transitando una **cuarta década**, que he llamado la **década de la ética**. Si no volvemos a la clínica, y volvemos solo a la prevención, vamos a perder una gran oportunidad de resignificar nuestro trabajo por las personas. Precisamos en los próximos años no abocarnos a confrontar. No deberá ser una lucha contra, sino **una reflexión en el campo de la ética**.

En 1989, en la ciudad de Santos, se llevó acabo el primer intento en Brasil en torno a la **Reducción de Daños** (una experiencia de intercambio de jeringas). Pero fue frustrado por la fuerza de la ley. Porque la ley brasilera de tóxicos de 1976, que fue cambiada 30 años después en 2006, consideraba que todos los movimientos que no fueran parte del tratamiento tenían como objetivo la promoción del consumo. En 1995 logramos organizarnos y plantear en un sentido ético que no estábamos estimulando el consumo de drogas, sino **protegiendo la vida**.

Logramos abrir las puertas para un trabajo con fuertes restricciones por falta de recursos y en un contexto adverso. Iniciamos un trabajo **junto** a esas personas completamente destituidas de cualquier posibilidad y la **Reducción de Daños nos encontró a nosotros**. ■

Roxana Fernández (Montevideo) /  
**Acción, cuidado, especificidad y apertura**

Desde la experiencia de El Abrojo, en un primer momento vimos un potencial en la educación popular para el trabajo con Reducción de Daños. El Abrojo venía con muchos años de trabajo en comunidades y, a su vez, la educación popular juntaba personas con trabajo social en distintas disciplinas con diversos modos de compromiso. En un país que salía de la dictadura, tuvimos un gran impulso por hacer cosas en común y muy claro en contra de qué.

Así fue que pensamos que la Reducción de Daños ofrecía un marco teórico para contextualizar. No era para repetir y replicar. Había que juntarlo con todas nuestras prácticas anteriores. Lo lúdico y el trabajo de campo estuvieron muy presentes.

El **impulso de pragmatismo** fue uno de los ejes vinculados a nuestros principios: **actuar** más allá de lo que uno quiera o sienta para su vida privada. Se trata de una cuestión de derechos, no moral. Asumirse como ciudadano y ofrecer un servicio.

**No hacer daño** también fue un eje orientador de la práctica: Ante todo, reconocer que uno no tiene la verdad absoluta y comprender que todo lo que hagamos incide. Porque hay intereses, hay distintas visiones, porque no siempre comprendemos todo de primera mano. Significa compensar, **poner un freno** necesario al impulso de pragmatismo para establecer construcciones más verdaderas.

El paradigma por el que optamos nos invita a **definir de qué no se trata**: No ver a las drogas como *flagelo*, reconocer que no es una guerra contra nadie, y mucho menos contra las personas.

Una de las cosas fundamentales fue **tener investigación desde el principio**. Una investigación cuerpo a cuerpo, que tal vez no sistematizamos como hubiéramos querido. O no alcanzamos a tener un nivel de incidencia en política pública. Una investigación a lo largo del tiempo, sobre todo *etnográfica*. Necesitamos tener todas las organizaciones un ojo en la investigación, pero no por encargo, sino con cierta autonomía.

En este trabajo es también fundamental que aquellos que nos comprometemos sosteniendo prácticas y proyectos de Reducción de Daños podamos **reconocernos como consumidores**. No necesariamente desde un perfil único. Vivimos en una sociedad consumista que a veces promueve el riesgo y otras veces lo aplaca. Reconocernos todos como consumidores nos pone en un lugar que nos permite hablar de las mismas cosas y no ver el problema desde afuera. Obviamente, con diferencias.

Cuando hacemos una opción de trabajar en situaciones de alta vulnerabilidad, se vuelve necesario **reconocer las diferencias** y distintas condiciones que se ponen en juego. Eso da un aire que permite generar nuevas visiones y promover procesos de inclusión al circular por diferentes lugares.

Una de las claves que hemos aprendido es que **la construcción de vínculos es central**. Puede haber diferentes prácticas y apuestas, pero **lo vincular siempre es fundamental**. Sobre todo el vínculo que habilita la confianza, la información de calidad y que el otro (y uno mismo) pueda expresar sus miedos y las cosas que están negadas, aquellas que muchas veces están “por fuera”. Así se puede dar lugar a la creatividad.

No se puede hablar siempre como en grandes campañas, refiriendo solo a *lo general*. Se trata de ir al campo y **conocer cuáles son las distintas situaciones particulares** y siempre chequear si las interpretaciones corresponden con lo que uno quiere decir. Una dinámica de ida y vuelta.

Para finalizar, hay algunas cosas que tenemos que seguir profundizando:

- Generar espacios que sean inclusivos. Complementar la educación y la recreación con la **Reducción de Daños** es fundamental. No son contrarios. No puede negarse que existen pequeños enfrentamientos entre campos disciplinares. **La educación y la Reducción de Daños se pueden complementar muy fuertemente**. Es importante no confundirse y pensar que la Reducción de Daños es todo. **Es bueno definir y, a su vez, enlazar**.
- Se ha *reducido* mucho la idea de **espiritualidad** a su dimensión solo religiosa. Incluir esa veta en la búsqueda de una especificidad del modelo de Reducción de Daños es una clave. Cuando hablamos, por ejemplo, de hacer actividades, uno puede tener una visión *activista* o hacer énfasis en el sentido de las mismas. Hay una sutil diferencia. **Espiritualidad como conciencia de uno mismo, en el encuentro con el sentido de las prácticas y de las personas.** ■

# SITUACIONES, TENSIONES Y DIFERENCIALES DE LA PERSPECTIVA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS EN LAS PRÁCTICAS CONCRETAS

Comprensión e inclusión: Realidades y respuestas específicas

/ Claudia Petracca - Programa de VIH-sida e ITS de la Municipalidad de San Martín.  
Provincia de Buenos Aires

Lo que nos impulsó al trabajo en Reducción de Daños fue **una realidad específica** con la que nos encontrábamos en nuestro ámbito de trabajo. Rodeados con situaciones de consumo que más allá de ser una mera necesidad, significaban un proyecto de vida porque en plena crisis se convertía en el sustento para gran parte de la familia del barrio en donde estaba instalado el centro de salud.

Se generó una demanda por parte de quienes coordinaban la Secretaría de Salud del Municipio de hacer algo ligado a una perspectiva preventiva. Pero la prevención entendida desde el abstencionismo; siempre orientada a que el joven no consuma. Y hacerlo con cualquier tipo de estrategia o bajada de línea en un ambiente donde el consumo era cotidiano y parte de contexto y biografías familiares de los jóvenes. En esta búsqueda, descubrimos que había otra forma que no era ni el prohibicionismo ni el discurso discriminador y, muchas veces, sancionador. Sino empezar a **incluir** a los jóvenes con consumos problemáticos de drogas en proyectos que a ellos los hagan sentir bien y que brinden algún acceso al campo en el que podemos dar algún tipo de respuesta.

**Fue la especificidad de esa comunidad la que nos convocó a trabajar.**

No fuimos en la búsqueda sino que ellos nos vinieron a buscar a nosotros y fuimos viendo de qué manera podíamos acercarnos.

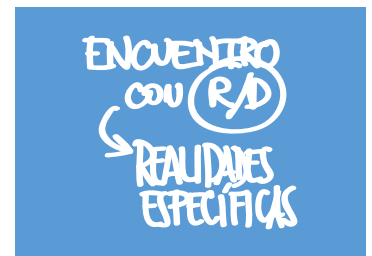


Del estigma social a la producción de subjetividad

/ Antonio Tesolini - Programa Andrés<sup>1</sup> (Rosario)

El nombre del Programa Andrés da cuenta de su componente religioso de origen y del sentido de la comunidad terapéutica en clave de reeducar al “desviado”. A partir de esa matriz se despliegan todas las comunidades terapéuticas de la Argentina.

La demonización de la sustancia y esta visión de comunidad terapéutica **tienen como consecuencia el borramiento del sujeto de derechos** que nunca deja de ser un adicto o exadicto para este modelo. No hay sujeto. Se considera al otro como objeto y hay otro que decide por él.



Expresiones que tienen que ver con la propia transformación. Permiten reafirmar algo de los principios de origen vinculados a un reposicionamiento del sujeto profesional, puesto en un orden mucho más horizontal que el planteado por el modelo instituido. Poner esto en evidencia lleva implica volver a tomar distancia de esta transformación subjetiva pero es una tensión propia del modo de intervención y el tipo de compromiso que el paradigma de la Reducción de Daños exige al profesional como sujeto.

<sup>1</sup> Programa Andrés fue la primera comunidad terapéutica en la Argentina. Nació en 1982 y su fundador fue el Pastor Carlos Novelli.

Afortunadamente hubo compañeros que venían del campo de la salud mental que plantearon un modelo diferente. Rápidamente nos desafiamos de la “casa matriz”, renegamos del nombre pero lo sostenemos. Para nosotros **el eje no está en la sustancia, sino en un componente profundamente subjetivo**, tiene que ver con cómo los sujetos se relacionan con un objeto. El modelo que intentamos desandar lo hacemos en un contexto de pleno neoliberalismo. Ignacio Lewkowicz<sup>2</sup> dice en su libro *Pensar sin Estado* que el derecho que más desarrolló la reforma constitucional argentina de 1994 fue el derecho al consumo: el consumo se presenta como aquello que otorga a la persona la categoría de ciudadano, y es en este contexto que intentamos pensar el uso problemático de sustancias.

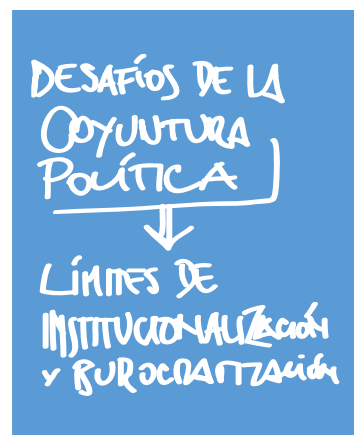
No nos consideramos especialistas en adicciones. Estamos intentando deconstruir eso. En todo caso, nos consideramos un colectivo de trabajadores de salud mental que hemos desarrollado una experiencia en un campo específico.



Relación de contexto político y social con la re-demonización de las drogas  
/ Ingrid Farias – Asociación Brasileira de Reductores de Daños (ABORDA)

**La redemonización de las drogas y de los consumidores también está asociada a la actual coyuntura política.** En Brasil, de la mano del fundamentalismo religioso que asumen los espacios políticos. Existe una relación con la demonización de los procesos de inclusión. Junto a eso existe también un proceso de **institucionalización y burocratización de las prácticas de Reducción de Daños en Brasil y América Latina**. Esto nos terminó apartando de los espacios y los territorios donde se producían saberes e intercambios. Sectores de derecha comprendieron que la Reducción de Daños es parte de un campo mayor, de ampliación de derechos y de empoderamiento de las personas. Porque se trata de un **proyecto de empoderamiento de las personas** para la ciudadanía. ¿Cómo es posible avanzar hacia una política de drogas más humana si ella no se desarrolla en un marco de políticas democráticas?

**La democracia, el ejercicio de la ciudadanía y la Reducción de Daños son términos que se expresan en un mismo movimiento social.**



#### ALGUNAS PRECISIONES EN EL DEBATE:

**Institucionalizar:** movimiento necesario para dotar de legitimidad y legalidad a los dispositivos y experiencias de reducción de riesgos y daños en curso.

**Burocratizar:** es el efecto no deseado de la institucionalidad, implica la pérdida del sentido de la acción y un exceso de importancia de los procedimientos que pueden dificultar el acceso a los servicios.

<sup>2</sup> Ignacio Lewkowicz. Temas que trabaja, producción de subjetividad, instituciones contemporáneas, filosofía e historia. Obra de referencia “Pensar sin Estado. La subjetividad en la era de la fluidez”

En los años 90 fueron mis primeras experiencias de uso de drogas, fui un usuario problemático durante 10 años y tuve también experiencias con tratamientos diversos, tanto en clínicas profesionalizadas con enfoques de hipermedicación como en comunidades terapéuticas; todos ellos muy distantes de la perspectiva de Reducción de Daños. Comencé a trabajar en comunidades terapéuticas con orientación religiosa que frente al esquema de hipermedicación me parecían mejores.

Estuve dos años trabajando en comunidades terapéuticas mientras mis actividades se iban intercalando con las del activismo en el campo de los derechos humanos, pero seguía sin encontrar una respuesta diferenciada para el tema de las drogas. Algo se escuchaba del intercambio de jeringas en Europa, pero era muy distante. Cuando dejé de trabajar en comunidades terapéuticas me encontré con una vocación antigua vinculada a la **educación popular** y entré en contacto en la ciudad de Porto Alegre con las personas que hacían trabajo en Reducción de Daños. Ese primer elemento central de la ética del educador popular seguidor de Paulo Freire que sostiene que el acto pedagógico parte de la realidad del sujeto estaba presente en la actuación de los reductores de daños. **Era posible producir un abordaje en salud para personas que usan alcohol y otras drogas a partir de compromisos éticos, políticos y de derechos humanos.** Esa posibilidad se da en la práctica de los reductores de daños, no viene a partir de una lectura teórica, eso llega para mí, mucho después.

Todo trabajo pedagógico parte de la realidad de los sujetos, algo que los operadores de Reducción de Daños hacen de manera muy radical. ¡Con tanta belleza!



Educación popular es una de las claves teóricas para entender el desarrollo y la singularidad de la reducción de daños en América Latina.



## La organización como intervención territorial

/ Raquel Samudio – Enfoque Territorial (Paraguay)

Trabajamos en zonas empobrecidas, criminalizadas y atravesadas por la violencia. Una violencia estructural. Uno de los principios que nos mueven desde siempre es **el compromiso con el vínculo desde el sujeto**. Otro de nuestros principios es **velar por los derechos humanos** de las personas constantemente violentadas. Es importante el compromiso con los usuarios, los no usuarios y la comunidad para **generar procesos organizativos que intenten problematizar el tema de las drogas e identificar el problema real**, que no está en la droga o en la sustancia. Y redirigir así la violencia que existe entre los usuarios.

**La organización es uno de nuestros mayores desafíos**. Aspirando a construir y aprender juntos. Acompañando de procesos de grupos y organizaciones comunitarias vinculadas de manera directa o indirecta a los usuarios.

Fuimos aprendiendo. Llegamos al barrio y nos encontramos con mucha discriminación y estigmatización. Como profesional, empecé a salir del consultorio, e iba a los focos de consumo. Tuve muchos problemas en el espacio laboral. Hasta que dijimos “basta” y formamos **Enfoque Territorial**, para empezar a trabajar desde ahí en el Bañado Sur. Teniendo en cuenta que en salud pública no existen actualmente en Asunción dispositivos que acompañen a los usuarios de drogas. Lo que tenemos es el abstencionismo y el prohibicionismo del Centro de Adicciones.



## Aperturas y tensiones: de las biografías a lo colectivo

/ Ignacio Canabal – Asociación Rosarina de Estudios Culturales (Rosario)

A partir de una experiencia personal de detención por tenencia de marihuana, se crea una asociación civil con usuarios y trabajadores profesionales de todos los campos. Con la característica de no hacer diferencia entre usuarios y profesionales. Un conocimiento mutuo en relación a la política de drogas. Al principio trabajábamos en torno al *cannabis*, pero a la hora de formalizar la organización, la registramos como Asociación Rosarina de Estudios Culturales, ampliando su objeto y campo de intervención.

Luego deviene la formación y el trabajo profesional en lugares de vulnerabilidad social. Actualmente también trabajo para la SEDRONAR<sup>3</sup>. Tiene un paradigma complejo, pero el esquema de cogestión con la Municipalidad y la Provincia nos da cierta libertad de abordaje.

Hoy, una tensión que se presenta como referentes del activismo desde la Reducción de Daños, es entre el discurso público y los procesos pedagógicos hacia adentro de una organización y sus actividades en relación al consumo.

COMPROMISO CON  
EL VÍNCULO  
↓  
CENTRALIDAD  
DE LOS DERECHOS  
↓  
IDENTIFICACIÓN  
DE PROBLEMAS  
ESTRUCTURALES

ORGANIZACIÓN  
COMO  
DESAFÍO  
FIBENTE A  
LOS LÍMITES  
DE LAS  
POLÍTICAS  
APRENDIZAJE

RECIPROCIDAD  
USUARIOS  
PROFESIONALES

TENSION  
DISCURSO  
PÚBLICO  
↑  
PROCESOS  
PEDAGÓGICOS

<sup>3</sup> SEDRONAR: *Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico*. Es la Secretaría de Estado dependiente de la Presidencia de la Nación que coordina las políticas nacionales en materia de drogas.



Para nosotros, en Argentina, la década anterior no fue perdida. Hubo luchas y cierto tipo de avances. Actualmente, hay lugares para discutir esto. Hay muchos espacios que se abren.



### Ámbitos no específicos: toma de posición y enamoramiento

/ Gabriel Hojman (Buenos Aires)

Propongo preguntarnos por los ámbitos no específicos de la Reducción de Daños. Cómo pensar estos principios y paradigmas en ámbitos que no se reconocen como especializados en trabajar la cuestión del consumo. Espacios donde este tema aparece mucho. Y lo que sucede es que no se sabe desde donde pensarlo, tomarlo. Incluso antes de la pregunta sobre cómo intervenir.

**El desafío de enamorar a los profesionales que no están trabajando en el campo.** En general, la reacción frente al tema es “no sé” y tiene que ver con la dificultad para tomar una posición.

Quizás hay algo del nombre “Reducción de Daños” que intimida, porque remite a lo clínico o a lo preventivo desde una mirada tradicional. Cómo pensar esta cuestión enlazada a la **ampliación de oportunidades**.



### Enfoque de aprendizaje y desarrollo

/ Débora Nakache (Buenos Aires)

Vengo de la psicología educacional y la pregunta sobre los aprendizajes. Participé en los 80 del movimiento solidario de salud mental, que tuvo en su origen dos ejes de trabajo: las consecuencias psicológicas del terrorismo de Estado en Argentina y la desmanicomialización de la salud mental.

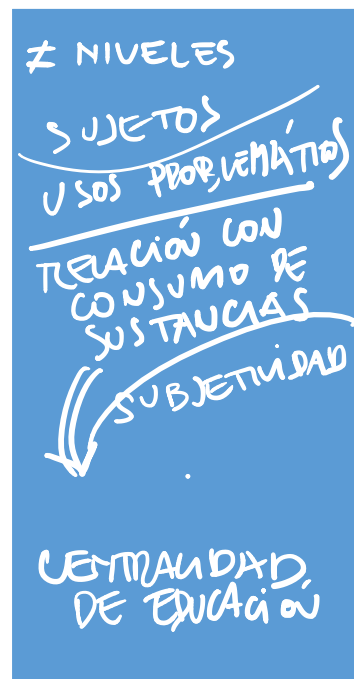
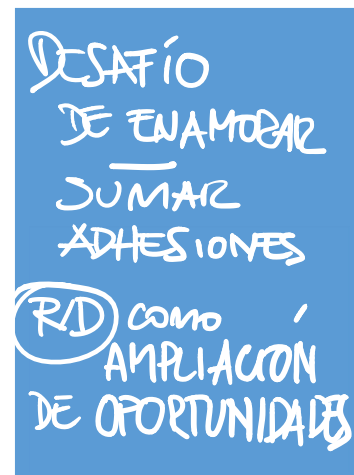
Hay dos niveles de problemas que vale la pena distinguir:

**Un problema es el uso problemático de drogas y todo el campo ligado a los usuarios y sus trayectorias. Otra cuestión muy distinta son las relaciones de los sujetos con los consumos de sustancias.**

En uno de esos niveles es comprensible pensar en términos de prevención. En el otro, estamos pensando en la cuestión ética, en la subjetividad más que en los sujetos. En relación a esa subjetividad, **el tema de los aprendizajes y la educación se vuelve crucial.**

No se trata de generar una educación para la prevención. Sino de la pregunta por **cómo pensar los aprendizajes en una época en la cual el consumo de sustancias constituye el lazo social.** La trama social está permeada por el consumo siendo que vivimos en una sociedad de mercado.

Ahí hay un eje muy distinto. Esta distinción ayudaría a pensar políticas muy distintas y modos de intervención distintos.



Principios para subrayar:

- **Uso de la primera persona.** Graciela Frigerio<sup>4</sup> toma de Jacques Rancière la idea de la **igualdad como punto de partida**<sup>5</sup>. Cuando nos pensamos implicados en los consumos pensamos distinto el territorio que cuando nos sentimos “llamados” o “convocados” por otros.
- **Principio situacional.** No hay problemas generales, hay caso por caso siempre. Aún en este escenario en el que estamos pensando el desarrollo.
- **Consideración de momentos del desarrollo diferenciados y subjetividades diferenciales.** Como se trata de una **mirada situada**, es muy importante marcar una distinción ligada al aprendizaje y el desarrollo. Hay momentos críticos en el desarrollo de la persona, que son oportunidades distintas de incidencia, y esas distinciones también deben ser tenidas en cuenta. Por ejemplo, pensar qué significa tratar la Reducción de Daños con niños, adolescentes o jóvenes y en un ámbito como el de la escuela. En la escuela muchas veces nos encontramos con niños que no son ni sujetos ni adolescentes y la Reducción de Daños, cuando entra, borra la subjetividad del “alumno”. En la escuela, la interlocución es hacia alumnos, y estos necesitan planteos en términos específicos.



Entre la construcción de un posicionamiento que aloje y los riesgos del sobredimensionamiento del consumo  
/ Melisa Pianetti – Dirección de Salud Mental de Santa Fe (Argentina)

A veces cuesta pensar en términos de Reducción de Daños porque estamos casi todo el tiempo pensando cómo construir posicionamiento. Nuestra pregunta es cómo abordar la Reducción de Daños en ese posicionamiento.

Hay que reconocer la heterogeneidad de los equipos, pero muchos aún siguen pensando los consumos problemáticos como algo que le toca a otros: “a dónde van”, “dónde lo ponemos”, “a quién se lo mandamos”.

**Lo digo en términos de ciudadanía en general y frente la exigencia de construir con la mayor cantidad de trabajadores posible un posicionamiento que, en principio, aloje.**

**También me pregunto cuándo hay un uso problemático que merece ser atendido y cuándo se sobredimensiona en términos de una complejidad social enorme.** A veces, no dar cierta respuesta no es no responder.

Pensar en situación, quizás sea una de las claves de la intervención social. La *Situación* se define por el modo en que se relacionan cuatro elementos: el tiempo, el espacio, el actor y su acción. Los análisis de situación nos permiten entender mejor los múltiples escenarios en que las personas usan drogas, y redimensiona las intervenciones posibles frente a los distintos modos que toma esa relación.

• IGUALDAD  
COMO PUNTO DE  
PARTIDA

• PRINCIPIO  
SITUACIONAL

• MOMENTOS DE  
DESARROLLO  
DIFERENCIADOS  
+  
SUJETOS  
DIFERENCIALES

La Responsabilidad es un principio que está en la construcción de ese posicionamiento – profesional– que escucha las diversas situaciones, distingue y se involucra en las intervenciones.

<sup>4</sup> Graciela Frigerio. Temas que trabaja, prácticas educativas, pedagogías, infancias. Obra de referencia “Educar ese acto político” (junto con Gabriela Diker)

<sup>5</sup> Jacques Rancière. Temas que trabaja: filosofía política, pedagogías. Obra de referencia: “El maestro ignorante”.

Hay muchos dispositivos que podrían ser más aprovechados. Tenemos el desafío de pensar cómo reinventar esos dispositivos. Mezclar lo formal con lo no formal. Pensar el vínculo entre distintas instancias. También cómo reconocer lo que se va haciendo.



## PRINCIPIOS INSTRUMENTALES

*Paula Goltzman (Intercambios)*

En nuestra experiencia hemos ido sosteniendo algunos principios de la Reducción de Daños que condujeron las intervenciones, entre ellos pensar la **Integralidad** de las intervenciones, que remite a comprender la complejidad del tema y la necesidad de intervenir en varias dimensiones al mismo tiempo, por ejemplo en lo individual, pero también en lo grupal y en lo colectivo. Otro principio es pensar en **Redes**, porque nadie se cuida ni se daña en soledad, siempre hay al menos otro que se vincula a esa posibilidad de modificar o sostener una acción, y esto cabe también para los profesionales. Un tercero remite a la idea de **Proceso**, porque dejar de consumir drogas o incluso regular su uso es más que decir “Ya Está”, tenemos que recuperar la idea de trayectoria de los consumos para identificar sus variaciones, así como las de la propia intervención. Un cuarto principio, remite a la **Singularidad**, es darnos cuenta de que en estos temas no existen las intervenciones de talla única. Es como la ropa, “no a todos les queda bien lo mismo”, por lo que pensar en esa singularidad del sujeto y su situación es condición para que las intervenciones puedan funcionar. Y en los últimos tiempos venimos pensando también, como un principio, la idea de **Responsabilidad**, tanto como reafirmación del vínculo que se establece con un sujeto responsable que usa drogas, como la responsabilidad que nos compete como profesionales y técnicos a la hora de intervenir. A veces los profesionales abusan de frases como “yo adictos no atiende” o “si él (sujeto) no quiere hacer nada... yo tampoco”, desresponsabilizándose de lo que sí le compete en la intervención, y eso en los espacios públicos de atención es inadmisibles que suceda.

### De lo instrumental al posicionamiento político

/ Esperanza Hernández – Junta Nacional de Drogas (Uruguay)

#### **En el escenario macropolítico el punto de partida es la desigualdad.**

Eso nos pone en un escenario macropolítico atravesado por el consumo y el microtráfico. Los barrios de alguna manera son diseñados por el mercado.

La desigualdad propia del escenario político va atravesando los distintos niveles y se instala en el campo profesional. En un país como Uruguay, con una avanzada muy fuerte en términos de derechos, la mayor resistencia se encuentra en el nivel profesional. Allí es donde se plasma la mayor inequidad. Hay una relación muy inequitativa con las personas. El mandato, la formación académica, nos ha hecho creer que somos poseedores de un poder.

¿Cómo hacer frente a la vorágine clasificatoria de la gente y los profesionales? Energía puesta en ejercicio clasificatorio que evita tomar

contacto con la persona. No por nada hay un descreimiento de los servicios. El que va al servicio ya es bastante adaptado. Hay una cantidad de gente que no va porque no cree que ahí haya alguien que lo va a recibir y escuchar. **Pasamos de lo instrumental a lo político.**



### Especificidad, integralidad, trascendencia

/ Roxana Fernández (Montevideo)

¿Cómo mantener la especificidad sin perder de vista la integralidad?

¿Cómo evitar el repliegue?

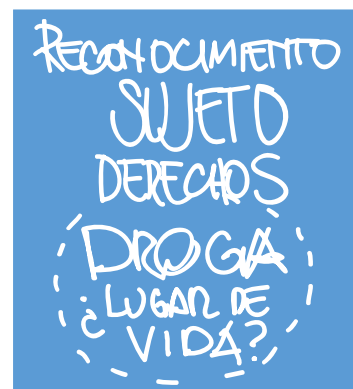
Quizás no hay que dar por sentado que siempre hay que reducir daños en el sentido de partir de una situación negativa. Los beneficios se mantienen en cualquier situación. Se trata de lograr ver los beneficios que tienen que ver con la vida, poder ser y trascender en algún lugar.



### Reconocimientos y preguntas

/ Antonio Nery Filho - CETAD/ Bahía

1. ¿Por qué usamos drogas? Porque somos humanos.
2. La clínica revolucionaria en la que estuvimos posicionados encontró su límite al encontrarse con sujetos invisibles. Sujetos de la calle destituidos de cualquier lugar, salvo el lugar de invisibilidad. En este sentido, la Reducción de Daños implica un reconocimiento del derecho de los sujetos a las drogas. Una revolución sobre la revolución clínica.
3. ¿Qué hacemos nosotros por nuestra Reducción de Daños?
4. La droga como lugar de vida y no como causa de muerte. Un campo ético y político en el que estamos todo el tiempo. ■



# EJES, RECONOCIMIENTOS Y TENSIONES EN JUEGO EN LAS PRÁCTICAS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS

/ Diana Rossi y María Pía Pawlowicz (Intercambios)

- Se planteó una reconstrucción histórica de los **procesos colectivos** de trabajo en Reducción de Daños, su relación con los procesos políticos y sociales. En paralelo, fuimos formulando y poniendo en evidencia los principios orientadores.
- En ese recorrido, en muchos de los casos se alude a la construcción de colectivos y al **cuestionamiento *status quo* del sujeto profesional**. Se propone una **subversión** en la lógica de las prácticas y la intervención profesional que implica el reconocimiento de la centralidad del otro y asumir una **tensión permanente entre igualdad y diferencia** en el marco de un contexto social desigual. También, **una pregunta hacia los dispositivos y políticas existentes y posibles**.
- Existe una intención de todas las intervenciones de no homogeneizar. Distinguir: contextos, situaciones particulares, historias, complejidades. Insistencia en las diferencias. Al mismo tiempo, en los relatos y las tomas de posición respecto a principios, se pone en juego la **tensión entre especificidad e integralidad**.
- Hay acuerdo en la exigencia de pasar de lo instrumental a lo político, considerando que **estamos en el campo ético y político todo el tiempo**. En relación a lo ético/político, se hace un reconocimiento/búsqueda del sentido vinculando al eje de los **derechos humanos**. Vuelve la pregunta sobre cómo posicionarse, cómo nombrar y desde dónde.
- Aparece la pregunta respecto a cómo reconocer y dar a conocer lo que se está haciendo, poniendo en valor logros y avances parciales. ■

## CAMBIOS Y APRENDIZAJES

A continuación, vamos a poner el foco en las cosas que fuimos cambiando a partir del trabajo en Reducción de Daños. La reinención de propuestas, los desplazamientos de las intervenciones a nuevos problemas, la modificación de las prácticas, los “nuevos” actores en la escena, las nuevas urgencias en las intervenciones.

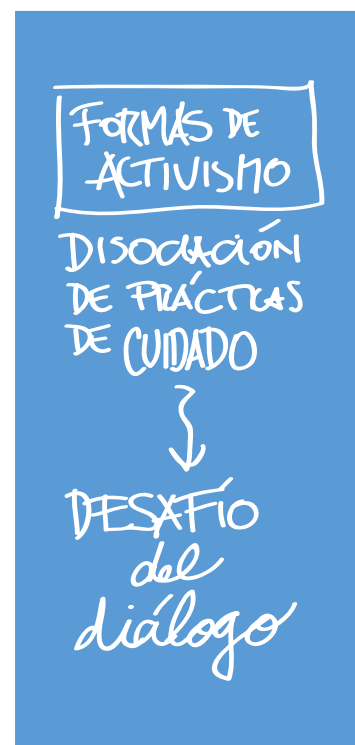
¿Qué fuimos cambiando en nuestras prácticas de Reducción de Daños para intervenir sobre las manifestaciones más actuales de los problemas? ¿Cómo “convivimos” con las situaciones de violencia en las prácticas de Reducción de Daños? ¿Es la Reducción de Daños una estrategia que alcanza solo las intervenciones en el campo de las drogas?

Distancia entre los movimientos, las prácticas y las políticas  
/ Ingrid Farías – ABORDA (Brasil)

La sensibilidad de otros espacios y categorías profesionales que dialoguen con la Reducción de Daños es importante. Pero muchas veces esta inquietud se acota al espacio de la institucionalidad. Es necesario establecer la importancia de **que la Reducción de Daños sea comprendida como un movimiento político**. Un caso testigo en este sentido es la lucha del movimiento de salud mental por la *desmanicomialización*. Una lucha política que moviliza varios espacios y actores. En ese movimiento existen muchas personas comprometidas también con la Reducción de Daños. Por mi parte, mi compromiso con la Reducción de Daños viene del activismo por la legalización de la marihuana en Brasil. Es importante señalar cómo, **muchas veces, estas formas de activismo están dissociadas de las políticas de cuidado. Inclusive de las prácticas de Reducción de Daños que se han promovido indirectamente en los territorios.**

**El movimiento antiprohibicionista en Brasil se ha distanciado de las prácticas de Reducción de Daños.** El movimiento por la reforma de la política de drogas aún no consigue dialogar con las subjetividades de las poblaciones afectadas: mujeres, jóvenes, población negra, LGBT... **Se presenta el desafío de comprender subjetividades de estas poblaciones porque fracasó el diálogo con otros sectores.**

**No es posible la Reducción de Daños sin lucha anticapitalista, feminista, antiracista.** Asociado a nuestra cultura política, vemos programas que son referencia en toda América Latina, desmontados lentamente. Hay también **programas de Reducción de Daños que no devienen políticas.**



## Diferencias y rupturas

/ Juan Manuel Cristiani – Programa Prevenir (Bariloche)

Nos pasa habitualmente que en distintas conversaciones tenemos coincidencias ideológicas en muchos temas, pero cuando empieza a meterse el intercambio en el terreno específico de la Reducción de Daños aparecen diferencias muy marcadas. ¿Cuál es nuestra dificultad en ese sentido? ¿Dónde se da la ruptura?



## Sujetos vulnerables y vulnerados

/ Antonio Nery Filho - CETAD/ Bahía

Tengo una enorme dificultad en aceptar la Reducción de Daños como una política.

No veo posible su ampliación sin sacrificar su componente clínico. La ampliación del concepto de Reducción de Daños permitió que progresivamente vayamos pasando de una práctica clínica objetiva y revolucionaria a una bandera. La Reducción de Daños puede ser amplia en su proposición pero singular en su práctica. Es posible hablar de Reducción de Daños en otros campos en sentido amplio. Pero no concibo la práctica militante de Reducción de Daños en sentido estricto.

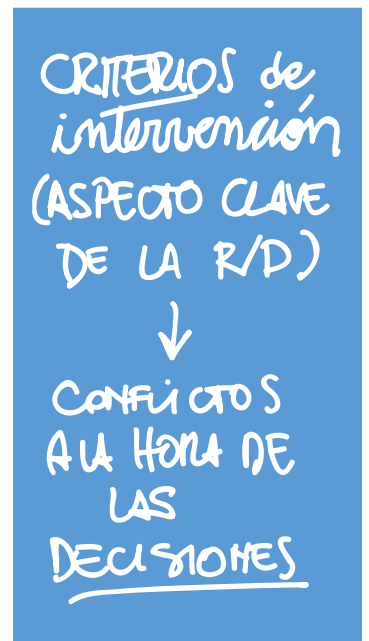
He propuesto abandonar la definición de Reducción de Daños para hablar de **reducción de vulnerabilidad**. La Reducción de Daños propone una significación de lo que la droga causa. La reducción de vulnerabilidad propone un sujeto, porque somos vulnerados adjetivamente y vulnerables sustantivamente.



## Unidad en lo ideológico, desacuerdo en los criterios

/ Claudia Petracca - Programa VIH SIDA del Municipio de San Martín. Provincia de Buenos Aires

En nuestro caso, Reducción de Daños es una línea de trabajo dentro del Programa VIH SIDA. Hace tiempo vemos que Reducción de Daños es algo que trasciende. Una discusión que venimos dando hace años con el municipio. La prevención del VIH se configuró como una entrada a la cuestión del consumo de drogas. Lo político nos fue acompañando de distintas maneras, y el trabajo se desarrolló por 13 años. En el intento de “despegar” la Reducción de Daños como línea de trabajo autónoma, la ley de salud mental hizo que a nivel municipal se tenga que dar respuestas, desde ese marco institucional, al consumo de drogas. Desde hace un año y medio se está trabajando con una Mesa de consumo problemático integrada por distintos actores. **Cuesta mucho la unidad de criterios**. Desde lo ideológico podemos pensar igual pero al momento de hablar de



Reducción de Daños cuesta pensar el abordaje unificadamente. Somos la parte más débil en esta mesa y sin el acompañamiento del sector salud. Los actores con los que trabajamos resisten la noción de sujeto de derecho y la comprensión de los deseos del sujeto. Este es un escenario complejo para la toma de decisiones.



### Inscripción paradigmática

/ Esperanza Hernandez - Junta Nacional de Drogas de Uruguay

Estamos discutiendo categorías. Cómo llamar a las cosas. La Reducción de Daños hace alusión a un lugar reducido. ¿Cómo ubicar la Reducción de Daños como un modelo político y no solo instrumental? Es necesario entrar en el lenguaje común de estas políticas en contradicción: el prohibicionismo y todo su aparataje abstencionista, criminalizador y punitivo. Y su par antitético: la regulación. Empezar a ver que esas prácticas están inscritas en un paradigma. Asumir que fueron zonas posibles de intervención en un determinado momento. **La Reducción de Daños como práctica reside en un paradigma que es la regulación de sustancias. Está basada en la libertad de las personas.**

Es necesario salirnos de lo reducido. El contexto internacional que se está revisando -aunque vamos perdiendo-. Las organizaciones sociedad civil tienen el desafío de subir un escalón y empezar a pensar en qué se inscribe la Reducción de Daños.



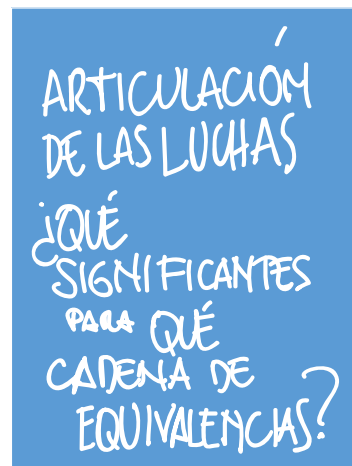
### Denominadores y búsquedas comunes

/ Gabriel Hojman (Buenos Aires)

Ernesto Laclau<sup>6</sup> habla de la articulación de actores diferentes a partir de denominadores comunes. Me resuenan muchos otros espacios que tienen muchos puntos de coincidencia con nosotros. Cómo se han dado y se pueden generar esos espacios de diálogo con esos otros movimientos. En Brasil, por ejemplo, con el movimiento de salud colectiva. Cuando uno dice construcción de ciudadanía hay toda una discusión. También, el movimiento por el Buen Vivir: la pregunta por una buena vida para todos. La pregunta por la Reducción de Daños se refiere a qué entendemos por vivir bien en este sistema.



<sup>6</sup> Ernesto Laclau; temas que trabaja: sociología, hegemonía, psicoanálisis lacaniano y filosofía. Obra de referencia "Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia" (junto con Chantal Mouffe).



REGULACIONES: concepto con enorme potencia para ser puesto en juego en las prácticas. Las Regulaciones nos permiten abrir un abanico en las intervenciones que van desde el SI al NO, pasando por todos los matices que nos permiten distinguir las diversas situaciones en las que se usan drogas.



## Ampliación de la vida

/ Raquel Samudio – Enfoque Territorial (Paraguay)

Para Paraguay el término Reducción de Daños genera rechazo. Incluimos el término “ampliación de la vida”. Dentro de la “ampliación de la vida” está la pregunta por cómo convivir con la violencia. Ampliación de la vida sostenida cotidiana, con la inclusión de las personas que no consumen droga. Entendiendo que el problema es la **desigualdad**. Cómo hacer para que las prácticas se proyecten políticamente. Entendemos el momento político, el gobierno no está interesado en preocuparse en la problemática de la droga como nosotros quisiéramos. No podemos deslindar la asistencia de la organización social.



## Estrategias para abrir puertas

/ Alfonso Zuñiga - Programa Prevenir (Bariloche)

Han cambiado las estrategias que nos hemos ido dando. Todas las discusiones que empezaron a aparecer. Al empezar a trabajar Reducción de Daños y pelearnos con los otros. Cómo buscar la vuelta para encontrar aliados. Con Educación, por ejemplo, hemos encontrado un sindicato como aliado y pudimos establecer un piso de acuerdos para desde ahí ver las distintas estrategias que nos hemos ido dando. Aprender estrategias múltiples para “entrar” fuerte a ciertos funcionarios. Encontrar con astucia puertas para avanzar.



## Los pies en el barro

/ Ignacio Canabal – Asociación Rosarina de Estudios Culturales

Las prácticas contrahegemónicas tienen opositores mucho más complicados en estos tiempos. Es una tarea meterse en política y en lugares en donde uno no quiere estar. Pero la única forma es la política, meter los pies en el barro e ir avanzando de a poquito. ■

DESIGUALDAD  
COMO  
VIOLENCIA  
TRIMONIAL

ALIADOS PARA  
LAS DISPUTAS  
¿qué  
estrategias  
para “entrar”?

## REPENSAR LAS CONDICIONES POLÍTICAS E INTERROGAR LA INCOMPRESIÓN

*Paula Goltzman (Intercambios)*

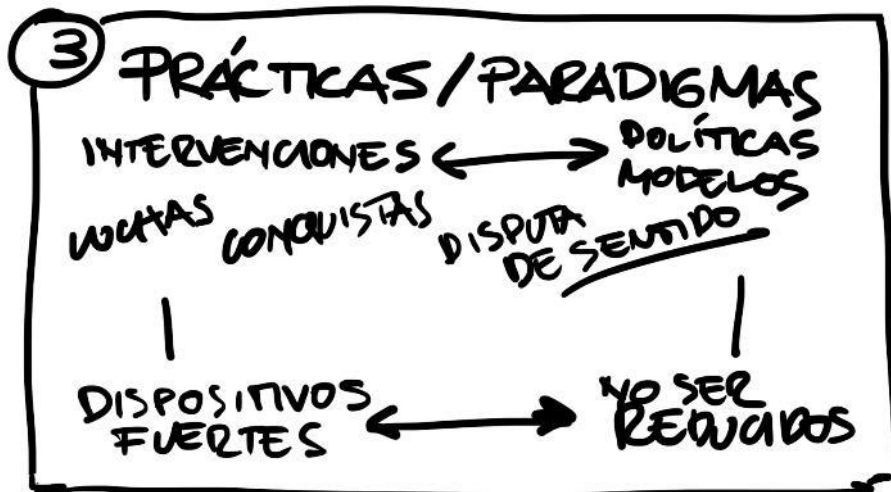
Hay muchas rupturas entre distintos sectores y mucha dificultad -incluso dentro del progresismo- para aceptar la Reducción de Daños. El tema drogas se plantea como un tema vetado en espacios progresistas. Es como parte del origen que tiene que ver con las condiciones, incluso pensado como prohibición. Las drogas están prohibidas. Hay algo de origen que tienen que ver, insisto, con condiciones políticas y del sistema que necesitamos problematizar y convertirlo en sentido real de las intervenciones. Es parte de la incompreensión que a veces sobreviene. Porque todo lo que deviene de lo prohibido en algún punto no está, porque está prohibido (aunque en otro punto funciona y circula). La demonización deviene de esa prohibición. Hay que repensarlo o transformarlo en potencia para poder conversar con otros. Para sumar. Pensar el por qué y ver si la respuesta permite sostener alguna práctica de acercamiento.

# EJES DE PROFUNDIZACIÓN

/ María Pía Pawlowicz (Intercambios)

① **TÓPES A LA COMPRENSIÓN**  
**RESISTENCIA A LA R/D**  
- NUDOS DIFÍCILES  
↳ APUESTA POR LA LIBERTAD

② **DIÁLOGO/DISTANCIAS**  
RETICULACIÓN CON OTROS ACTORES  
ALIADOS EN OTROS CAMPOS



PARTE 2  
SALUD MENTAL,  
DROGAS Y  
DERECHOS HUMANOS

En algunos de nuestros países se han dado procesos de reforma de la atención en salud y más precisamente de la salud mental, intentando acercar una perspectiva respetuosa de los derechos humanos al campo de la salud mental. Los procesos han generado una amplia discusión sobre el modo que la atención de los padecimientos mentales y la atención por uso de drogas se tocan pero también se diferencian.

# INTERSECCIONES, DISTANCIAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Esperanza Hernández – Junta Nacional de Drogas (Uruguay) /  
**Aprender a convivir con las drogas**

La participación de Uruguay en los eventos internacionales en busca de colocar en la agenda la temática de drogas viene siendo bastante fuerte. El proceso internacional se acompaña con el proceso interno de la legalización de la marihuana que está terminando su fase de experimentación.

Desde el año 2005 se creó la *Red de atención en drogas* que –digo esto a título personal– se construyó porque es imposible que la *red de salud* atienda el tema. Esto tiene su luz y su sombra. ¿Cuál es el sentido, por ejemplo, de tener una red específica? Es positivo tener diferentes formas de atención. Todas de carácter técnico, hay muy pocas de carácter religioso.

El paradigma de Reducción de Daños es eje vertebral del documento que expresa acuerdos de nueve ministerios y dice que el **enfoque central es el aprendizaje de las personas para convivir, controlar y autoregular los usos de sustancias en su vida cotidiana**. Tiene potencia política, pero no necesariamente se aplica igual en todos los servicios, en todos los sistemas. Hay dificultades para ponerlo en práctica. Estamos en medio de la discusión por la *ley de salud mental* y se ha quedado trancada en detalles no menores.

Pensar la perspectiva de la problemática de drogas y los problemas relacionados con salud mental, trascendiendo las fronteras disciplinarias y desarrollando el concepto de sufrimiento social para pensar cómo las inequidades y desequilibrios de oportunidades, a lo largo de América Latina, van produciendo una forma de estar mal. Hay condiciones que producen el sufrimiento social a través de patologías de salud mental, de drogas, y variadas combinaciones entre ambas que no son más que **formas de expresión o modalidades de la desafiliación**.

Hay una **georreferenciación** de esta asociación entre salud mental y uso de drogas. Se concentra en territorios y ámbitos. El uso de drogas se comprende como forma de mitigar el sufrimiento que las condiciones de vida imponen a las personas. **Hay una determinación estructural no del inicio de una enfermedad mental, sino del devenir de ese proceso**. Los devenires de los problemas de salud mental tienen que ver con la situación en la que las personas están inscriptas.

Pensar la Reducción de Daños desde dos perspectivas: por un lado, una Reducción de Daños fuerte está cada vez más alejada de un enfoque sanitarista. Se tiene que ir alejando de esas cuestiones que tienen que ver con intervenir sobre el cuerpo del otro. Acercarse a la idea de un usuario fuerte y autónomo pero también como un usuario sufriente. ¿Cómo relacionarse con ambas formas de estar en el mundo? Pasar de la cura al acompañamiento. Entender la Reducción de Daños como la restitución de derechos y el reconocimiento de las condiciones de exclusión social en las que transita. Pensar intervenciones que no siempre sean un servicio para evitar que se burocratice. ■

Melisa Pianetti – Dirección de Salud Mental (Santa Fe) /

## Dar soporte a los avances

Quisiera retomar la pregunta respecto a si la Ley de Salud Mental Nº 26.657 significa una complicación o no para el trabajo en territorio, la gestión, la generación de respuestas institucionales o colectivas. Existía una ley provincial con la que se venía trabajando desde hace mucho tiempo y la nueva ley nacional vino a generar mayor empoderamiento.

La Ley de Salud Mental es una ley de orden público, sin embargo pareciera que hay personas que tratan de ver si la eligen o no. Es una ley de derechos humanos.

Nos preguntamos cómo no perder esa vinculación de la salud mental con la salud en general. Una forma de no perder lo construido es no fragmentar, no segmentar. Es construir mecanismos formales. En Santa Fe, cuando se creó la ley, había 34 dispositivos funcionando; ahora estamos en 114 dispositivos en la provincia, muy diversos. Se trabajó mucho en los acuerdos intersectoriales pero lo que pasaba que la gente deambulaba por diferentes dispositivos y no encontraba lo que necesitaba. En ese marco, se crea el Centro de Orientación y Abordaje en Adicciones (COAA) para vincularse con el recorrido de las personas, no es un dispositivo derivador, sino que construye la referencia de esa persona y que no solo agota en salud la estrategia, se intenta que no sea solo sanitaria. Los otros equipos se fueron abriendo. En Rosario, Santa Fe, tenemos un dispositivo muy importante que son las guardias de fines de semana que han ayudado mucho.

**Si no logramos formalizar los avances, va a ser muy difícil sostenerlos.** Con la obra social provincial se diseñó un programa donde las clínicas psiquiátricas no iban a recibir pacientes si no acordaban con el programa. No se paga más la internación crónica. Se crearon 18 módulos para sostener dispositivos intermedios. **Cómo generar legalidad además de las propuestas concretas. ■**

Denis Petuco – Fundação Osvaldo Cruz (Brasil) /  
**Reducción de Daños como ética de cuidado**

En Brasil tenemos una tradición de cuidado en salud que se remonta a principios de siglo XX y es sobre todo psiquiátrica. Los espacios de tratamiento para personas que usan drogas son sobre todos los hospitales psiquiátricos. En los 70 y 80 cuando se empieza el movimiento de reforma psiquiátrica, no se discute el tema drogas en el ambiente político reflexivo. Se sostiene durante mucho tiempo las discusiones sobre las transformaciones para psicóticos y esquizofrénicos pero no para personas que usan drogas aunque estas personas permanezcan internadas en hospitales psiquiátricos por mucho tiempo. En Pernambuco por ejemplo, podía haber personas internadas por 15 o 20 años por alcoholismo.

A partir del final de los años 80, principios de los 90, Brasil comienza su experiencia con la Reducción de Daños a partir de elaborar una respuesta a la epidemia del VIH/Sida diferenciada de las discusiones sobre la reforma psiquiátrica o las discusiones más del campo “psi”.

La reforma psiquiátrica brasilera es un éxito y un ejemplo para exhibir al mundo, aunque tenga sus problemas. Hay muchas contradicciones y tensiones, una de ellas es respecto del trato a las personas que usan alcohol y otras drogas. A partir de la aparición del crack, los enemigos de la reforma brasilera encontraron en este fenómeno un modo de atacar la Reforma psiquiátrica.

En función de esto, tardíamente el campo de la Reforma psiquiátrica empieza a mirar el tema del uso de drogas, y se pregunta ¿desde qué miradas, qué paradigmas vamos a pensar y dar respuesta a este tema? No fue desde el propio campo de la reforma psiquiátrica donde se encontraron algunas respuestas sino desde la Reducción de Daños.

En el 2004 se lanza un documento clave del Ministerio de Salud “Política Integral para la atención de usuarios de alcohol y otras drogas”, que tiene la Reducción de Daños como paradigma, como la directriz para todos los servicios de salud, y no sólo de salud mental. Así empieza **el momento en que se encontraron lo participativo del VIH con la reforma psiquiátrica. Y el encuentro potenció a las dos partes.**

**La Reducción de Daños fue concebida como una ética del cuidado**, y no como un conjunto de procedimientos. A partir de eso, los sectores más conservadores de la salud empezaron a movilizarse contra la Reducción de Daños. Cuando la Reducción de Daños era tomada como una estrategia preventiva solo para usuarios inyectables, había enfrentamientos con los sectores de la seguridad pública, pero los sectores conservadores no tenían mucha reserva sobre eso. Pero cuando la Reducción de Daños se torna una ética del cuidado capaz de fecundar las prácticas de salud mental, de atención primaria de la salud, de atención de salud de la familia en ese momento pasan a enfrentarla. ■



## Disputa hegemónica

/ Antonio Tesolini – Programa Andrés (Rosario)

La Reducción de Daños es una estrategia política. Argentina tiene largos desencuentros, como por ejemplo entre el movimiento de los sanitaristas y el de desmanicomialización. Décadas de caminar por veredas paralelas. La Reducción de Daños tiene una fuerte articulación. Nuestra tarea es disputar sentido. Desde el Programa Andrés nos comprendemos como un actor público no estatal. Ahí tenemos una tarea en la discusión por la substitución de las lógicas manicomiales. La perspectiva de la Reducción de Daños va en esa dirección. Tiene que ver con el posicionamiento político en relación al uso problemático de sustancias.

La desafiliación es un problema que atraviesa la problemáticas de consumo. En ese sentido, la Reducción de Daños es un proceso inclusivo. Por eso cuando pensamos la estrategias de abordaje lo primero que intentamos hacer es alojar, construir vínculos, confianza.

**Los dispositivos substitutivos que pensemos tienen que ser fuertes, porque lo que hay que disputar son las lógicas de segregación.**

En Reducción de Daños la pregunta es qué hace que un sujeto quede desafiado en algún momento de su vida.

Disputamos hegemonía política y sentido. Si bien nos posicionamos dentro de la sociedad civil, venimos construyendo un concepto de co-gestión. La universalidad desafió a construir para todos dispositivos que permitan intervenir en las singularidades.



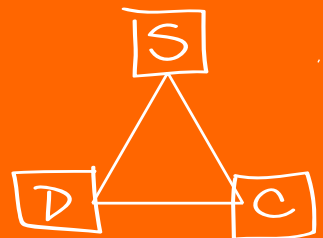
## Formalización de dispositivos

/ Melisa Pianetti – Dirección de Salud Mental de Santa Fe

Tuvimos que hacer un gran esfuerzo para instalar la perspectiva de la Reducción de Daños en todos los actores posibles y ahora hay que volver a pensar un poco más desde lo específico de la Salud Mental. Buscamos la vuelta para formalizar dispositivos en el Estado provincial. Para que nos trascienda a las personas que los sostenemos. Es importante no solo en términos de presupuesto, sino que los dispositivos más importantes puedan ser parte de la política pública. El modo de hacerse fuerte en los distintos lugares tiene que ver con poder generar estos mecanismos.



Hay un modo clásico de graficar la relación entre sujeto- droga-contexto que es con un triángulo equilátero. Sin embargo, la realidad no es tan equilátera, porque el contexto determina las sustancias que circulan en el territorio y condiciona la vulnerabilidad de los sujetos. ¿Cómo incluir metodológicamente en las intervenciones esa fuerza desigual del contexto?



LÓGICAS de  
DESAFIACIÓN  
Y  
SEGREGACIÓN  
¿qué  
dispositivos?  
SUSTITUTIVOS?

## Acercarse a la idea de ciudadanía / Antonio Nery Filho - CETAD/ Bahía

Hubo experiencia en Bahía donde inauguramos una casa que se llamaba “Punto de encuentro”. Lo que guiaba era el **concepto de ciudadanía**. Era la idea de reconocerse en el rostro de otro. Lamentablemente los vecinos se opusieron a mantener esta experiencia. Un año después se organizaron otros lugares denominados *Puntos de Ciudadanía* ubicados en dos regiones de Salvador, los más problemáticos de la ciudad. Eran los lugares donde iban para no morir. La característica de estos lugares fue que la revelación de ciudadanía tuvo que ver con la posibilidad de *bañarse*. La ciudadanía puesta en juego en una ducha. ¿Cómo salían las personas de ahí? Salían llorando frente a la posibilidad de algo igualador como darse una ducha. Había también algo del simbolismo de lavar.



## La fuerza del contexto

/ Esperanza Hernández - Junta Nacional de Drogas de Uruguay

En el momento anterior analizamos cómo se corre el foco de la sustancia para las personas. Y cómo es necesario correr el foco de las personas para los contextos. El contexto determina las sustancias que circulan en el territorio y determina las condiciones de subjetividad de las personas. **La fuerza del contexto es algo sobre lo que tendríamos que trabajar un poco más en lo metodológico.**

Justo en el lugar que se llama “Punto de encuentro”, en Montevideo, está en un barrio muy complejo, con un tráfico intensísimo, ahí comenzó a desarrollar su trabajo el programa *Aleros*. Es un programa de proximidad que trabaja en duplas en un territorio acotado y trabajan sobre todo con las redes. Instalan un local allí donde la gente estaba pernoctando. Ahí empezó a ir el más sucio, el más roto y el más descosido. En un determinado momento, justo estuvo la gente de Bilbao, unas salas de consumo cuidado, y los invitamos a pasar un audiovisual a los usuarios de lo que ellos hacían. Y los usuarios nos dijeron: “¿Ustedes nos quieren matar en un sótano? Nosotros no queremos eso”. Entonces, tomó sentido el contexto. En un barrio que, a nivel nacional, está señalado como uno de los peores barrios, la estrategia de disminuir en forma europea no era lo que esas personas consideraban una mano. Para ellos era como dejarlos morir en un sótano. Eso fue una experiencia reveladora del contexto. Las intervenciones medidas en la vida cotidiana. El contexto es mucho más que las personas y sus circunstancias.



LO ELEMENTAL  
DE LA  
IGUALDAD

CIUDADANÍA:  
SUBJETIVIDAD  
ACCESO  
DERECHOS

PRAGMÁTICA  
DEL  
CONTEXTO

¿QUÉ  
PEDAGOGÍA?

¿QUÉ  
METODOLOGÍA?

¿QUÉ  
PRE-  
ALIMENTACIÓN?

## DEFINICIONES E INTERVENCIONES

Jorgelina Di Iorio (Intercambios)

¿Cuál es la definición de salud mental de la cual estamos partiendo? Desde una perspectiva de una psicología crítica, de una psicología latinoamericana de la liberación, pensar la salud mental en clave de alojar al sujeto, empoderarlo, de concientizar y problematizar sus propias prácticas, eso es una práctica de salud mental. Sin embargo nos estamos preguntando por qué tenemos tensiones. Están en nuestras prácticas y las encontramos con otros equipos o con otras prácticas de atención en salud mental. Frente al cortocircuito es necesario preguntarse cómo el otro está pensando su intervención en salud mental.

### La droga entre paréntesis

/ Denis Petuco - Escola Politécnica de Saúde / Fundação Osvaldo Cruz

En 2006 empezamos a hacer un trabajo con usuarios de crack en una favela en Porto Alegre. Me encontré con un pibe y empezamos a conversar, le comenté el trabajo que estábamos por iniciar y él se puso nervioso, y me dijo que no era así como podíamos ayudar. Entonces le pregunté: "¿Cómo podemos ayudar?". "Si quieren ayudarnos tienen que hacer una reforma en el campo de futbol: marcar el campo, mejorar las gradas, a las personas que se queden afuera del campo haciendo música hay que darle los soportes, darle un espacio", el pibe empezó a diseñar una política pública. Recordaba una frase de Franco Basaglia: "Hay que poner la enfermedad entre paréntesis". Hoy se dice que **hay que poner la droga entre paréntesis**. Hay un programa en la ciudad de Sao Pablo, el *Programa Brazos Abiertos*<sup>7</sup> que tal vez sea nuestro programa más interesante, pero también es el que más contradicciones tiene. Un trabajo que busca alcanzar a los usuarios de crack considerando **un paquete de derechos como vivienda, trabajo y salario**. El aporte que hacemos desde la Reducción de Daños para pensar la salud mental son cosas de este tipo. **Cuando la Reducción de Daños traspasa las meras prácticas instrumentales se transforma en cosas como estas.**



<sup>7</sup> De *Braços Abertos* es desarrollado por la Municipalidad de San Pablo y comenzó en el segundo semestre de 2013. Inspirado en principios de Reducción de Daños y en experiencias de diálogo entre salud y asistencia social, el proyecto no se limita al campo de la salud, sino que amplía su foco hacia la oferta de trabajo, vivienda y cultura. Es innovador en el escenario brasileño y ha sido tomado como modelo por la *Secretaría Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)*, para extenderlo a otras ciudades brasileñas.

## Salud en situación

/ Antonio Tesolini - Programa Andrés (Rosario)

Sousa Campos<sup>8</sup> nos ayuda a pensarnos como un espacio dentro del campo de la salud, pero que puede trabajar a partir de un segundo nivel con algún grado de complejidad en el abordaje de una problemática como el uso de sustancias. Nos pensamos en un segundo nivel tomando el problema del consumo como un **concepto de situación**.

Un concepto integral de salud, como plantea la ley<sup>9</sup>, necesita de la intersectorialidad. El mayor problema que tenemos con la ley es que conceptualmente es de avanzada, pero en términos operativos, no. La obra social de Santa Fe tiene 18 dispositivos que son módulos de un plan para pensar a los pacientes.

En relación a la ley de salud mental y lo que falta, como dice la ley, en los hospitales generales tienen que atender las situaciones de salud mental. Pero aparecen los conflictos. Es un riesgo de atención que tenemos en el campo de la salud pública. Hay que pensar una transformación para acompañar la tarea de los trabajadores porque no tienen las condiciones para hacer esto.

Tenemos **tres ejes que ponemos en tensión todo el tiempo: Autonomía, el cuidado de sí y la sustitución de lógicas manicomiales**. Trabajar sobre responsabilidad del sujeto, que pueda tomar la decisión de consumir o no, y ser responsable de las consecuencias de sus actos.



## Interpelación ampliada

/ Débora Nakache (Buenos Aires)

Puede traerse algo de la discusión con el campo de derechos humanos en relación a la concepción de derechos humanos. Los organismos de derechos humanos pretendíamos plantear una mirada circunscripta a la lucha del terrorismo de Estado y la memoria. Cuando hubieron organismos que pretendían ampliar la idea de los derechos humanos hubo mucha confrontación. Por suerte, ganó esa mirada que amplió la idea de derechos humanos.

Desde ese lugar yo pensaba si en el tema de las drogas no pasará algo parecido. Hasta dónde el sufrimiento social no interpela las condiciones materiales de existencia como algo genérico que nos imprime a todos como sujetos.

---

<sup>8</sup> Gastao Wagner de Sousa Campos. Temas que trabaja: gestión en salud, salud colectiva, democracia e instituciones. Obra de referencia: "Gestión en salud. En defensa de la vida".

<sup>9</sup> El artículo 3 de la Ley de Salud Mental 26.657 dice "En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona".



Una pregunta a modo de provocación: ¿Sería parte o no de la política de Reducción de Daños, la desmedicalización de la infancia? Cada vez más se apela al uso de sustancias desde muy chiquititos. Hay un tema para poder analizar este tema de contexto desde una mirada que incluya y nos incluya. Una mirada abierta fuertemente a la educación y a las perspectivas de desarrollo para pensar qué relación guarda esa época con modelos cada vez más de obediencia a un único patrón de comportamiento social, modelos donde cada vez lo cognitivo comportamental nos está marcando más el rumbo. El problema con la Reducción de Daños es un problema de paradigmas para situarnos en la época.



### Espacios de socialización

/ Maia Klein (Buenos Aires)

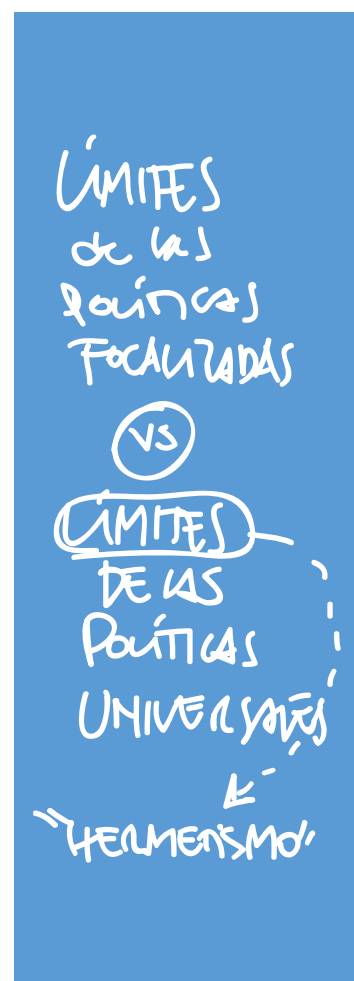
Envión es un programa de inclusión para jóvenes de 12 a 21 años en situación de vulnerabilidad, trabaja con los chicos que quedaron fuera de todo. En junio de 2008 arrancamos en Isla Maciel<sup>10</sup>. Hacia fin de año hicimos una devolución al grupo y el que se animaba ponía en una urna su devolución. Lo difícil que es medir el impacto subjetivo. Una chica de 13 años dijo que le había cambiado la vida. "Yo dejé de consumir porque me parecía que el Enviñón era otra cosa". **Es generar espacios de socialización alternativa.**



### Articulación focal – universal

/ Esperanza Hernández - Junta Nacional de Drogas de Uruguay

Es interesante en relación a las políticas focalizadas y universales. La Reducción de Daños toma la forma de una política focalizada. Ahora bien, si hacemos un puente para que la gente cruce y después lo otro es una fortaleza inexpugnable, no vale la pena. Es otro de los problemas de la Reducción de Daños que se instala en políticas focales pero luego las políticas universales son herméticas. Cómo hacemos para realmente vencer el mundo de las fortalezas.



---

<sup>10</sup> Isla Maciel es un barrio muy humilde de la localidad de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires, altamente estigmatizado por la violencia. No es una isla, sino que como se encuentra ubicado a la vera del Riachuelo y uno de los accesos es desde la Ciudad de Buenos Aires a la otra orilla del Riachuelo. Desde una perspectiva geocentrista se percibe como una isla.

## Movilización social y soporte para las políticas

/ Roxana Fernández (Montevideo)

Reconociendo el escenario favorable donde tenemos políticas que son de avanzada, pero en la parte de operacionalizar y reglamentar no estamos teniendo una participación que atraviese todos los niveles. Una de las misiones de la sociedad civil ha sido la innovación social, crear dispositivos fuertes en el sentido del impacto, de lo que te entusiasma. **Lo innovador es rescatar lo simple y lo sencillo, se ha perdido los espacios que generan institucionalidad y puede dar un trabajo crítico con el Estado.** Hay financiamiento para los programas pero no para la institución. Construir diálogo y ciudadanía en el hacer. El Proyecto Aleros que se va recortando, y ahora se llama a personas que ejecuten, pero no hay posibilidad de incidir en la propuesta. Se pasa a un lugar de administración. Necesitamos generar mucho movimiento de la sociedad civil organizada para que las políticas tengan un soporte y no se pierdan los avances. Y la renovación: cómo hacemos para que esos discursos que ya eran viejos, vuelvan a tener esa incidencia política.



## Transitoriedad o permanencia

/ Melisa Pianetti – Dirección de Salud Mental de Santa Fe

**Podemos pensar un montón de dispositivos, pero qué pasa con la transitoriedad. Si las personas se eternizan en el mismo dispositivo.**

A veces uno también ve que las mismas personas son las que circulan por los mismos dispositivos. La ley dice que todo padecimiento es subjetivo. Hay todo un desafío en la conjugación de esas dos cuestiones. Sino, se hace estático algo que tiene que ser temporal. No puede tomarse nunca como fijo e inmodificable.

Nos encontramos en la mayoría de las situaciones que llega porque supuestamente hay problemática grave de consumo y luego se constata que llega porque necesita un lugar. Si bien nosotros tenemos las residencias compartidas que no son específicas para personas solo con problemáticas de consumo.

La transitoriedad tiene que ver con el lugar en donde se instalen estos dispositivos. Cuando alguien ingresa a un monovalente, el tiempo de permanencia siempre es mayor a un hospital general.



## Valorizar espacios

/ Gabriel Hojman (Buenos Aires)

Vengo del campo de la educación no formal, y desde allí pensar diálogos y debates con otros campos. Hay una alerta que propongo para no pensar los espacios escolares como espacios preventivos para los jóvenes que están en situación de consumo. **Cómo valorizar estos**



Aparece preocupación por trabajar la tensión entre estrategias puntuales y permanentes.

Tiene relación con la pregunta respecto a *desde dónde* nos pensamos en la Reducción de Daños cuando intervenimos y con preguntar también a los sujetos con los que trabajamos qué podemos hacer con ellos.

espacios pero por otro lado, no hacer el juego a cierta mirada de la política pública que ve a la prevención solo como algo de “los chicos que van a caer en” entonces hagamos deporte, un tallercito de arte. Para dialogar con el campo de Reducción de Daños hay que pensar desde dónde vamos a mirar estas cuestiones para trabajar juntos.



### Contradicciones

/ Alfonso Zuñiga - Programa Prevenir (Bariloche)

Aparecen contradicciones, dudas, algunas certezas. Los chicos, para hacerse visibles, ponen en juego la cuestión del consumo. Nos ocupamos de ellos cuando aparece el consumo, pero cuando empezamos a charlar hay un montón de intervenciones que no hicimos. Surge esa contradicción.



Algunos van a jugar al fútbol porque divierte, otros porque previene. La discusión no es en contra de los talleres de fútbol, arte o recreación, sino sobre los dispositivos que se montan sobre una mirada adultocéntrica donde prima el riesgo y su (potencial) prevención antes que la voz y la participación real de los jóvenes. Como bien señala Débora Kantor<sup>11</sup> “cuando a la naturalización de las situaciones de desigualdad se le adosa la centralidad de la “misión preventiva”, no sólo se invisibiliza la injusticia, también se hipervisibiliza el riesgo, el destino social que se construye sobre lo anómalo –indeseable– imputado”.

## EFFECTOS DE LA INTERVENCIÓN

Jorgelina Di Iorio (Intercambios)

Hay algo que genera que nuestras intervenciones sean de un modo o del otro. Hay ciertas situaciones que requieren un tipo de intervención más artesanal, y no se transforma en una cuestión de los servicios. También hay situaciones que se eternizan (condiciones de desigualdad, vulnerabilidad) y nos encontramos con personas que van a necesitar mucho más tiempo de una compañía. Los problemas se configuran de manera distinta y hacen que nuestras intervenciones sean distintas. ¿La eternización es siempre un problema? Un eje para pensar: los efectos que tiene nuestra intervención en las personas con las que estamos trabajando.

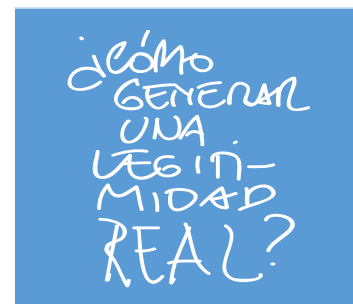
### Leyes: de la conquista a la implementación

/ Juan Manuel Cristiani – Programa Prevenir (Bariloche)

Río Negro se jacta de ser la pionera en salud mental y en la cual no pudimos hacer una historia distinta. Es una ley, pero hay profesionales que deciden no trabajar bajo este paradigma. Tenemos servicios actualizados que intervienen, en el mejor de los casos, desde el ingreso por guardia. En la guardia la respuesta es la contención en ese

<sup>11</sup> Débora Kantor. Temas que trabaja: infancias y adolescencias, educación, educación no formal. Obra de referencia: *Variaciones para educar adolescentes y jóvenes*.

momento y el paquetito de pastillas para ir a casa y estabilizar la crisis. ¿Cómo haces avances en la búsqueda de dispositivos fuertes? Dispositivo "La Esquina" nunca se llegó a implementar del todo y, aun así, ha tenido unos niveles de éxito altísimos. Otro dispositivo "Camino Abierto" que tiene que ver con lo cultural. No quedarnos en la conquista de la ley y cómo **se lucha la implementación de esa ley. Cómo "venderlo" como una estrategia exitosa.**



## ¿LO GRUPAL / LO COLECTIVO / LO SINGULAR?

María Pía Pawlowicz (Intercambios)

Hay un punto de la reflexión en donde se hace necesario interrogar sobre el concepto de autonomía o el individualismo, cómo pensar lo grupal. En muchos casos, las experiencias de Reducción de Daños trabajan con grupos y a la hora del debate se nombra más bien a un sujeto individual. ¿Dónde queda la mirada colectiva y de proyecto a la hora de pensar la singularidad de la intervención? ¿Cómo trabajamos en el territorio con el colectivo? Se manifiesta en nuestras conversaciones el desafío de trabajar en otra escala: que no anula la singular sino que la integra.

### Categorías en disputa

/ Esperanza Hernández - Junta Nacional de Drogas de Uruguay

En la ley se enfrenta a los organismos internacionales porque la OMS lo define como un trastorno crónico, residual, incurable. Es un actor que está muy presente: la OMS, la OPS con sus mandatos y sus modas.

**Cómo promueven los organismos internacionales ciertas agendas.**

Lo que no se nombró fueron los **trastornos duales**. Es interesante tener un posicionamiento técnico, de hecho está cuestionada la categoría a nivel internacional. Cómo es el cruce entre un trastorno y un padecimiento.



### Potencia de los "entre"

/ Débora Nakache (Buenos Aires)

Las leyes otorgan legitimidad y encuadran, pero las prácticas van por otro lado. En ese punto, mi mirada es un poco pesimista en torno a la capacidad social de alojar los distintos problemas que tenemos. Los problemas de aprendizaje en la infancia son los problemas de consumo en la adolescencia. Son dos formas de visibilizar un malestar, un desacople y hay que pensarlo en términos más integrales.



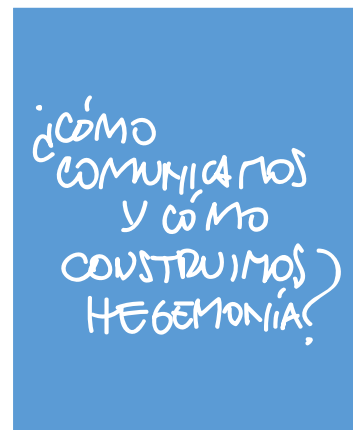
La intensidad de la palabra de los usuarios cuando circulan fuera de estos grupos. Hay una potencia en el “entre”. Creo en los espacios de integradores, en ese punto un centro de referencia es lo de Lanús<sup>12</sup>, la Peña Carlos Gardel del Borda<sup>13</sup>. **Cómo estructurar dispositivos de salud que no siempre son servicios.**



Avances y estrategias de respuesta

/ Ignacio Canabal – Asociación Rosarina de Estudios Culturales

**La Reducción de Daños no ha construido hegemonía, si bien ha logrado ciertos avances.** Un gran límite de la Reducción de Daños es que no hay una respuesta que satisfaga al usuario ni al contexto político. Nuestras respuestas, en general, no satisfacen. Hay que dar una vuelta en cómo transmitimos eso para que pueda llegar a aquellos que no necesariamente piensan como nosotros. El Movimiento canábico, en Uruguay, logró construir hegemonía en muchas cosas. ¿No existe acaso una parte de nuestro discurso que debemos reformular para ser escuchados? ■



---

<sup>12</sup> En el Hospital de Lanús, localidad al sur de la Provincia de Buenos Aires, funcionó desde los años 60 hasta la dictadura militar lo que fue la experiencia pionera más importante de reforma de la atención de la salud mental en Argentina, uno de sus referentes más importantes, el psiquiatra Mauricio Goldemberg, sostenía que no hay reforma que pueda focalizarse solo en el manicomio, sino que la estructura de la asistencia en salud mental en su conjunto deber ser transformada.

<sup>13</sup> La Peña Carlos Gardel es una experiencia alternativa de salud que funciona en el Hospital José Borda, el hospital psiquiátrico de hombres más grande de la Ciudad de Buenos Aires. Conducida originalmente por Alfredo Moffatt se sustenta sobre los principios de “una movilización (u organización) de bases que a través del rescate de la cultura popular intenta una redistribución de la locura”.

PARTE 3  
DIMENSIONES  
INSTRUMENTAL Y  
ÉTICO-POLÍTICA DE  
LA REDUCCIÓN DE  
DAÑOS

En muchas ocasiones se ha reclamado urgencia en dar respuesta a los problemas de drogas. La urgencia y la eficacia han generado procesos de despolitización que sustraen a los problemas sociales, como el uso de drogas, de las condiciones estructurales de producción y reproducción. Nos proponemos discutir sobre las posibilidades reales de generar prácticas que aun dando respuestas a problemas concretos, no hagan invisibles las condiciones estructurales que los generaron. Pensar en los sujetos de nuestras prácticas, en sus condiciones de existencia y en su potencia de creación.

## LA REDUCCIÓN DE DAÑOS EN PERSPECTIVA POLÍTICA

A pesar de la evidencia, la aceptación del enfoque de Reducción de Daños sigue controvertida en muchos de nuestros países. Reducción de Daños es un término que genera consenso entre quienes cuestionan las políticas criminalizadoras de las drogas, pero esa misma carga política dificulta su mayor difusión y ampliación en otros actores.

¿Cuál es la especificidad de una perspectiva de Reducción de Daños fundada en los derechos humanos en nuestros países latinoamericanos? ¿Qué argumentación podría fortalecerse, para que la Reducción de Daños sea más “aceptable” y aplicable en las intervenciones sociales y de salud? ¿Qué nuevos actores o movimientos sociales pueden impulsar un avance en el desarrollo de intervenciones que articulen estas dos dimensiones? ¿Cuáles serían las organizaciones en América Latina y en cada uno de los países que pueden ser claves para difundir y ganar consenso para la estrategia de Reducción de Daños?

Paula Goltzman – Intercambios (Buenos Aires) /  
Puntos de partida para el abordaje ético-político  
de la discusión sobre drogas

Si uno mira las discusiones sociales y los contextos políticos de América Latina, la dimensión política de la cuestión de las drogas no es tan obvia.

**Existe un ocultamiento de la dimensión política de las intervenciones en el campo de las drogas en función de cierta urgencia. Una presión muy fuerte y una tensión por cierta eficacia. Se genera una despolitización de las prácticas a través de tres discursos operantes en lo social que cumplen esa función.**

- **Medicalización / patologización.** Se relaciona a una exagerada expectativa de que va a ser el tratamiento, el consultorio, la intervención, los que puedan “curar” al usuario. En la expectativa de la palabra del médico o del psiquiatra hay un ocultamiento de la dimensión política del tema o de las condiciones que crearon las condiciones más sufrientes del consumo.
- **Judicialización.** Se la relaciona con el abordaje de la problemática específicamente desde la justicia penal. La figura del juez es la que viene a poner orden a una práctica que, de algún modo, subvierte el orden establecido. En algunos casos, el juez es quien abre y cierra la puerta a los tratamientos. Se trata de una trampa compleja que oculta la dimensión política de la cuestión detrás de estos procesos.

- **Victimización.** Ser víctima del “flagelo” de las drogas. Se trata de un proceso que se da socialmente y también tiende a ocultar la dimensión política del consumo. La victimización ubica al sujeto en un lugar de mucha *irresponsabilidad*. Y en tanto uno no puede ser responsable, no puede transformar sus propias prácticas. Desde el enfoque de Reducción de Daños, partimos de la convicción de que quien cambia sus prácticas es siempre el propio sujeto. Lo que pueden hacer los profesionales es, en todo caso, aportar a la creación de un contexto para habilitar esa transformación.

Estos discursos están muy presente en todas nuestras intervenciones, es necesario develarlos y discutirlos un poco.

Tomando como provocación la referencia a estos discursos circulantes que funcionan como modelos de comprensión del consumo problemático de drogas, si de proyección en términos políticos e históricos se trata, se plantean interrogantes para profundizar algunos de los nudos más productivos de la parte 1 y 2.

¿Qué significa decir que la próxima década de trabajo en el campo de las drogas va a tener su eje axiomático en la **ética**? Es decir: ¿Qué significa en un contexto político latinoamericano en donde se percibe una restricción y retroceso de los derechos? ¿Qué es en este momento hacer una apuesta por la ética?

Hay una dimensión de la ética vinculada al modo en que nos relacionamos con las drogas. ¿Cómo será, en el plano político, el modo en que nos vamos a relacionar en los próximos 10 años con las drogas? ¿Cómo vamos a hacer para gestionar aquello que varios autores llaman “convivencia con las drogas”? Se trata de una ética que se pone en juego en el modo en que nos relacionamos con la problemática y los sujetos.

Las prácticas del uso de drogas no son solo prácticas individuales, son de los grupos y los colectivos. En ese sentido también hay una potencia que es necesario retomar en relación a **pensar los sujetos colectivos en nuestras prácticas**. Y hacerlo con cierta alerta frente a la apología del “sujeto solo” que decide sus prácticas en su propio fuero. Es necesario volver a ver que el sujeto es tal en contexto, en relación con otros. ■

Ingrid Farias – ABORDA (Brasil) /

## El diálogo como desafío para el cambio de la política de drogas

La Reducción de Daños ha contribuido a cambiar la política de drogas instalada en el mundo entero, más precisamente en América Latina.

Hablamos de demonización y victimización de los usuarios, pero todo eso forma parte de un contexto mayor. Si bien hemos logrado un mayor empoderamiento de los sujetos, la política de drogas todavía pone restricciones a estos procesos. Así es que las prácticas de Reducción de Daños y todos los actores involucrados repercuten de manera directa en la transformación de las políticas.

Recientemente, en Pernambuco, hubo un encuentro nacional de colectivos y activistas anti prohibicionistas en busca de la generación de una iniciativa popular por un proyecto de ley: una política de drogas construida por los usuarios de drogas. El encuentro congregó a 600-700 personas de todo Brasil. Y en ese espacio pensamos cuestiones que se discuten aquí: relacionadas al empoderamiento de las personas y cómo las políticas de drogas pueden ser cambiadas en América Latina. En relación a ello, nos encontramos con tres grandes desafíos:

1. **Incidencia en los espacios institucionales.** Los actores de la Reducción de Daños tienen poca incidencia política en los espacios institucionales.
2. **Movilización ciudadana.** No hay cambio en la realidad social si no es posible movilizar a la población.
3. **Producción de conocimiento.** La Reducción de Daños produce mucho conocimiento pero, muchas veces, esa producción no es capitalizada o considerada por terceros, como por ejemplo los espacios institucionales.

Es a partir de considerar estos desafíos, que tiene sentido que hablemos de la “transferencia” del concepto y los aprendizajes de la Reducción de Daños para trabajar con otros campos.

Dialogar con otros espacios, actores y movimientos supone comprender que el diálogo también implica una disputa.

Cuando hablamos de *década perdida*, es también porque no hubo el diálogo necesario. Es muy difícil, por ejemplo, para los partidos políticos de hoy, incluso los espacios progresistas, dialogar sobre políticas de drogas. Estructuralmente e internamente.

También es difícil dialogar con los movimientos como, por ejemplo, con el movimiento feminista. Más todavía hacia adentro, cuando conseguimos realizar debate y profundización.

Es difícil el diálogo incluso cuando las políticas de drogas de tipo prohibicionista afectan de manera directa a las mujeres: Encarcelamiento, objetivación de los cuerpos, medicalización que inclusive tiene un recorte de género muy específico en la sociedad para las mujeres. Tal vez con estos argumentos, dentro de los movimientos feministas podamos generar adhesiones. No es fácil.

Incluso tenemos esta dificultad el movimiento negro, que es extremadamente impactado por la “guerra a las drogas” y el modelo prohibicionista y, hasta hace poco, no era posible dialogar sobre esto.

Esto nos lleva a asumir que no estamos trabajando de manera adecuada los impactos negativos en términos de derechos, muy visibles, que tienen el modelo prohibicionista. Siendo incluso, la población negra una de las más afectadas (el 80% de los encarcelamientos por drogas son negros).

La Reducción de Daños tiene también el desafío de comprenderse y dialogar con el movimiento antiprohibicionista (*cannabis*). Los puntos en común no son casualidad, tienen que ver con disputas sociales.

Hay otra cosa importante. Tiene que ver con las disputas en torno a cuestiones sociales estructurales. En Brasil por ejemplo, no vamos a conseguir una reforma de drogas, si no se consigue una reforma política. Un cambio en el sistema político y en la forma en que el país es conducido. ■

## Raquel Samudio – Enfoque Territorial (Paraguay) / Organización y construcción de poder popular

La organización es un proceso vinculado a la dimensión ético política de las prácticas de Reducción de Daños. Entendemos el uso problemático de *crack* en el Bañado Sur, específicamente, como consecuencia de la desigualdad social y de la violencia estructural ejercida por el Estado paraguayo.

El Bañado Sur está a la orilla del Río Paraguay, en un cinturón de pobreza que se formó por la migración de los campesinos del campo para la ciudad a partir del desplazamiento de la frontera de cultivo de la soja. Ahí mismo está el *vertedero*<sup>14</sup> de la ciudad. Los vecinos del Bañado viven en la basura y de la basura. Tienen trabajos de *changas* y a eso se dedican.

La población del Bañado Sur ha sido históricamente excluida, oprimida y discriminada por el Estado paraguayo. En general, los *bañadenses* son considerados criminales y drogadictos. En particular, estos adjetivos se acentúan frente a los usuarios de crack. Nos encontramos ante sujetos a los que Alfredo Moffat<sup>15</sup> define como los *niños de la calle*, los *chespiritos*.

Ante esta situación, nuestra propuesta de Reducción de Daños está ligada a una militancia política. No podemos pensar la Reducción de Daños en asistencia sin una militancia política. Esa militancia política, en nuestro caso, acompaña movimientos organizados del Bañado Sur. Busca acompañar el empoderamiento y los procesos de construcción de poder popular.

En esta línea, nuestras intervenciones fueron dando pie a que se pueda profundizar la problemática junto con vecinos, usuarios, familiares. En primer lugar, se comprometieron las madres de los usuarios, porque sentían que los derechos de sus hijos a ser atendidos en el sector de salud estaban vulnerados. Y eso no lo podían soportar. Se propusieron luchar por la salud de sus hijos y fue la primera organización que se formó.

Nos acercamos a un abogado que hizo un aporte para la capacitación de las madres y los usuarios en materia de derechos humanos. Hoy, estas madres se desempeñan como defensoras de derechos humanos y denuncian la tortura, persecución y complicidad de la comisaría, la policía, la fiscalía y la Secretaría Antidrogas.

Otra organización que existe en el Bañado Sur está conformada por usuarios y exusuarios de crack. Personas que o bien sostienen prácticas de uso problemático de drogas, o bien fueron sustituyendo o disminuyendo el consumo. Reivindican sus derechos y denuncian el encarcelamiento masivo que se hace en el Bañado Sur de las personas que consumen crack y marihuana.

Es nuestro desafío lograr seguir haciendo *asistencia* y al mismo tiempo acompañar y fortalecer estos pequeños movimientos sociales que se van dando. Convertir las pequeñas denuncias que van surgiendo en grandes gritos. ■

---

<sup>14</sup> Basurales.

<sup>15</sup> Alfredo Moffatt. Temas que trabaja: psicología social, intervenciones en los márgenes, atención en crisis. Obra de referencia "Psicoterapia del Oprimido".



## LOGROS, DESAFÍOS Y ACTUALIZACIÓN DE CRITERIOS DE ACCIÓN E INTERVENCIÓN

“La salud es la capacidad singular y colectiva para las luchas contra las condiciones que limitan la vida. No se trata de eliminar microbios ni de enseñarle a la gente cómo tiene que vivir ni de alcanzar un estado imposible. Se trata de la capacidad de luchar y desear, de cambiar lo que produce sufrimiento, lo que limita la vida para eso es necesario asumir el protagonismo de la propia vida y encontrarnos con otros, constituirse como un sujeto y luchar para que los otros también lo sean”. Floreal Ferrara<sup>16</sup>

### EMPODERAMIENTO, LÓGICAS DE INTERVENCIÓN Y ALTERIDAD

*Jorgelina Di Iorio (Intercambios)*

Se habla de *organización, participación, empoderamiento*... ¿Estamos pensando lo mismo cuando hablamos de estos conceptos? ¿Equiparamos los términos entre sí?

Muchas veces, procesos que son comprendidos como de “empoderamiento” implican prácticas y discursos que reproducen lógicas tutelares que se proponen combatir. Existen operaciones discursivas y prácticas despolitizantes que también forman parte del repertorio y los modos de hacer de los actores que trabajamos desde la perspectiva de la Reducción de Daños.

A veces bajo el discurso y la palabra *empoderamiento* –diciendo: “reconozcamos la potencialidad del sujeto e incluyámoslo”– estamos interviniendo desde nuestras propias lógicas que más que empoderarlos lo colocan en dependencia en relación a nuestra intervención.

Está en juego cómo comprendemos el sistema de las personas, su ideología, su cultura, su modo de pensar que muchas veces no es la nuestra.

#### Agenda social, operaciones discursivas y vulneración de derechos

/ Claudia Petracca - Programa de VIH-sida e ITS de la Municipalidad de San Martín

El discurso de la mayoría de nuestros decisores políticos asocian los tres componentes enumerados anteriormente: medicalización,

---

<sup>16</sup> Floreal Ferrara. Temas que trabaja: sanitarismo, gestión de políticas de salud. Obra de referencia: *Teoría Social y Salud*.

judicialización, victimización. Y lo hacen violentando absolutamente los derechos individuales y colectivos de las personas. Se trata, además, de un discurso muy ligado a la agenda social que impone a la inseguridad como principal problema social.

Para darle una respuesta a esa agenda social, enseguida nuestros políticos asocian el tema de la inseguridad al consumo de drogas. Incluso llegan a plantearse como equivalentes. En nombre de “ayudar” a los pibes que consumen combatiendo el narcotráfico, persiguiendo a los que venden, se victimiza de manera indignante al usuario de droga. Se lo lleva a un estado de des-autonomía y de descalificación.



### Disputa ideológica y política

/ Antonio Nery Filho – CETAD / Bahía

Estamos viviendo un momento de extrema dificultad política. En Brasil, desde el área de desarrollo social, se propone una regresión de todo lo que hicimos en los últimos 30 años. El trabajo de las comunidades terapéuticas de carácter religioso se vuelve propuesta de política pública nacional.

Se busca priorizar también la internación compulsiva para que gane importancia como una primera instancia de una serie de intervenciones. Lo que debería ser excepción y no la regla, comienza a ser una práctica de gobierno: Todos deben ser internados porque usan drogas y el sistema público pasa al último lugar. La Secretaría Nacional Antidrogas de Brasil está militarizada con un coronel a cargo. En las elecciones, en Bahía, el tercero más votado fue un candidato que se ampara en Jesús como normalizador de prácticas “disruptivas”.

En términos políticos, se trata de comprender nuestro papel en este absurdo que va creciendo y en el que va ganando lugar la ideología de salvación religiosa. Considerar esto, es fundamental para que los brasileños podamos pensar. **Necesitamos empoderar nuestros movimientos. Tenemos que pensar cómo los sectores conservadores se apropiaron de la Reducción de Daños y la cooptaron.**



### Sentido común y estrategias políticas

/ Gabriel Hojman (Buenos Aires)

Los discursos de la medicalización, la judicialización y victimización como factores de despolitización del consumo de drogas, nos ponen frente a una pregunta clásica del marxismo que tiene que ver con **cómo los intereses de la clase dominante se vuelven sentido común.** Se trata de tres discursos sobre el tema que se han vuelto sentido común.



En los 60, a partir de la Escuela de Frankfurt, Marcuse<sup>17</sup> hablaba de una sociedad represiva. ¿Cómo se han recuperado algunas de esas cuestiones para las discusiones sobre la Reducción de Daños? ¿Qué se recupera de esas discusiones conceptuales y políticas?

Sobre la injerencia política en espacios institucionales, una pregunta posible es cómo pensar las estrategias de Reducción de Daños. **Para pensar en distintos sujetos colectivos, la estrategia de comunicación tiene que ser plural.** Hace ruido nuestra forma de pensar en singular: la Reducción de Daños frente a la política de prohibición. ¿Hay una sola forma de pensar la Reducción de Daños? ¿Hay una sola política de prohibición? Una primera respuesta es que no.



## DESENCUENTROS

*Jorgelina Di Iorio (Intercambios)*

Hay desencuentros en la política de Reducción de Daños o entre nuestras propuestas hacia el usuario, entre los equipos, los dispositivos y el sistema de salud en general. Incluso hay un desencuentro entre la perspectiva de Reducción de Daños, que está pensando en politizar, y un contexto que está planteando más bien la despolitización. El problema de las ideas de la clase dominante hechas sentido común, se expresa también en buscar formas en las cuales estos usuarios están exigiendo otras cosas. Algo de la dificultad que encontramos en las distancias o para encuentro, tienen que ver con que **el contexto produce una subjetividad que pide otra cosa**. Si no visualizamos eso, corremos el riesgo de hacer propuestas que la persona no quiere tomar.

Más allá de la importancia del reconocimiento de las singularidades y la búsqueda de estrategias plurales, es necesario distinguir: si bien se asumen formas institucionales específicas porque hay contextos y sujetos que son diferentes; también el devenir del contexto y procesos que hacen que se banalice la Reducción de Daños requieren que puntalicemos algunos principios ordenadores. De lo contrario, se corre el riesgo de un relativismo que es funcional a lo que se quiere combatir.

---

<sup>17</sup> Herbert Marcuse. Temas que trabaja: pensamiento social, escuela de Frankfurt. Obra de referencia: *El hombre unidimensional*.

## DEFASAJES

María Pía Pawlowicz (Intercambios)

Hay un desfase en los tiempos: estamos en un momento diferente para América Latina y todavía seguimos hablando como antes. ¿Cómo podemos reposicionarnos y organizarnos en estas construcciones? El desafío de construir donde esté la oportunidad y ver con quién aliarse. **La reacción que estamos teniendo frente a los acelerados movimientos del escenario es lenta.**

### Mirada, escucha, palabra

/ Maia Klein (Buenos Aires)

Pensando en nuestra intervención cotidiana en los espacios micro-sociales, es posible recuperar tres categorías: **mirada, escucha y palabra**. La mirada tiene que estar vinculada con la Reducción de Daños, ampliar las posibilidades. La escucha del otro que trae lo que conoce, lo que piensa. La palabra es la nuestra y la del otro. Es tiempo de empezar a resignificar qué hay en la demanda compulsiva de internación para no desmerecer y entender qué es lo que quiere. Y recuperar esas tres dimensiones cotidianas.



### Demanda y dispositivos intersectoriales

/ Antonio Tesolini (Rosario)

**¿Cómo se construyen espacios que alojen la demanda?** ¿De qué se trata esa demanda? En las problemáticas de consumo hay un momento en que estas preguntas emergen como problema y nuestra función nos lleva a la pregunta por cómo construye algo que se asemeje a una demanda real. Para trabajar sobre eso, la manera es pensar modos que organicen la recepción de esas demandas.

En Rosario va a haber un centro llamado La Estación donde los centros de salud que trabajen en el territorio tengan una referencia ante demandas que a ellos los excedan para que, al hacer una evaluación, este lugar les pueda ofrecer algo o articular un segundo nivel. En una concepción matricial de salud nos pensamos ahí pudiendo aportar.

¿Cómo se evalúa y se construye esa primera demanda que es clave? ¿Cómo uno acompaña, construye red? **Es una oportunidad para construir red. Pero hay que estar atento a los momentos para que la intervención sea oportuna y que no se pierda.**



Intervenir requiere de un "tiempo" entre los actores involucrados. Algunas veces las situaciones imponen un tiempo perentorio para intervenir. Pero las más de las veces el tiempo toma la forma de la Persistencia, de un Estar Disponible a la espera de ese vínculo, de una conexión con el sujeto que es potencia de encuentro de transformación.



## Confianza y compromiso

/ Esperanza Hernández - Junta Nacional de Drogas de Uruguay

Hay un desafío en relación al alineamiento de los equipos y los profesionales con un modelo de atención. Es visible qué hacemos, pero *cómo* y *para qué* no es tan visible.

En Uruguay hay un dispositivo que se llama Ciudadela que tiene la función de ser una puerta de entrada, con un horario amplio, un equipo multiprofesional, en un lugar céntrico. Tiene un promedio de 1,5 consultas por día. Hay algo en la relación de ese dispositivo con la población que hace que las personas no lo reconozcan como un lugar válido.

Cómo son las marcas de desconfianza en el Estado y cómo lo seguimos repitiendo en los microprocesos en la vida cotidiana. No es suficiente tener los servicios si los equipos no están alineados en un modelo.



## Presencia y diferencia

/ Claudia Petracca (Municipalidad de San Martín)

La historia de vida y hablar desde lo subjetivo genera en el otro un impacto diferente. En materia de incidencia, es importante estar presentes aun cuando no estamos de acuerdo con algunos objetivos. Aun dentro de estos objetivos hemos logrado escribir a la Reducción de Daños como una estrategia de abordaje. Es una forma de ir incidiendo políticamente porque es un espacio donde participan quienes toman decisiones políticas y líderes sociales.



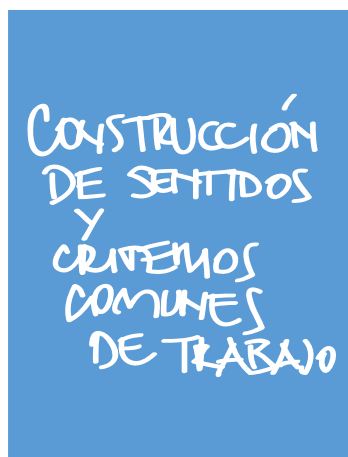
## “Qué más hacemos”

/ Denis Petuco - Escola Politécnica de Saúde / Fundação Oswaldo Cruz

Si uno observa la propuesta de alfabetización de Paulo Freire, se da cuenta de que las personas aprenden a leer, a escribir, pero no solamente eso. Si se plantea una nueva técnica de alfabetización no es porque la instituida no “funcione”, sino porque afirma un mundo que no es el que nosotros queremos. Algo similar puede pensarse para nuestras prácticas de Reducción de Daños: es posible “curar”, pero ¿qué más hacemos? Las prácticas terapéuticas conservadoras afirman un mundo que no es el que nosotros queremos.

Hay todo un conjunto de elaboraciones instrumentales y prácticas que tienen profundas afinidades con el mundo que nosotros queremos construir. Me refiero a prácticas que no necesariamente son de Reducción de Daños.

También, hay vínculos con ideas muy anteriores a nosotros en tanto movimiento. La articulación entre los ejes de la salud y la democracia, por ejemplo, ha sido una forma de resistencia durante la salida de la



dictadura brasileña. Luchar por la salud es luchar por la democracia. La discusión tienen que ver con una democracia avanzada y radicalizada, pero actualmente la democracia burguesa también está en riesgo. ¿Cómo modernizar y hacer complementarias estas discusiones de salud y democracia?



## INCIDENCIA POLÍTICA E INSTRUMENTALIZACIÓN EFECTIVA

Jorgelina Di Iorio (Intercambios)

¿Cuáles son los ejes que permiten pensar cómo dialoga la dimensión político-ética con una práctica que en el marco del paradigma de Reducción de Daños?

Los tres ejes mencionados por Ingrid en su provocación, son modos que reducen la diferenciación entre lo político y lo instrumental.

¿Cómo generar incidencia política en los espacios institucionales? Más allá de qué forma concreta tome en cada uno de los escenarios, hay un modo concreto de la tarea que se puede transformar en **diálogo**.

En relación a la alineación de los equipos: ¿Cómo generamos sentido de comunidad, espacios para dialogar no solo con los iguales? Aparece una necesidad de generar una comunidad de práctica con el equipo, que se alinee o que, al menos, intente dialogar con lo que estamos proponiendo y con la diversidad. Además de la “inclusión del usuario de drogas”, se plantea incluir a ese *otro profesional* que no está pensando como nosotros, porque si lo dejamos afuera se transforma en un obstáculo para que algo de esta respuesta sea posible.

Todas estas acciones tienden a incidir políticamente porque implican cierta transformación de los espacios y pensar cuáles son las claves que permiten abordar los nudos centrales.

En el plano de la producción de conocimiento, todas las experiencias vienen generando mucho conocimiento en el campo de la tensión sobre los usos problemáticos de drogas. Nos está costando transmitirlo. Contenidos que tienen que ver con la evaluación de esos dispositivos y con el diálogo con esos paradigmas que también están pidiendo la evidencia científica.

EVALUAR  
VISIBILIZAR  
TRANSFERIR  
DISPUTAR

## Disputa de lo instrumental como lugar de incidencia política

/ Ignacio Canabal – Asociación Rosarina de Estudios Culturales

Hay que disputar otros lugares. Lo instrumental tiene que ver también con los modos de organización. Podemos estar en distintos lugares que no tienen nada en común, pero que tienen que articular.

Dos tópicos de agenda social que muchas veces instalan o dan visibilidad a los actores de Reducción de Daños (porque somos convocados para dar nuestra posición): son el *cannabis* medicinal o la problemática del narcotráfico. En esto de copiarles a otros movimientos y capitalizar de manera estratégica esa visibilidad. No ganamos por creernos que tenemos razón, sino por mostrar resultados confiables, pequeños y grandes logros que van haciendo el camino. Hay que leer eso no siempre en contra, sino a favor.

Otro lugar de incidencia política es el trabajo con los equipos. Se nos reconoce por el trabajo y eso hay que transmitirles a los equipos. Y profundizar la generación de estrategias para su formación.



## DEBATES E INDICADORES

María Pía Pawlowicz (Intercambios)

En relación a la transversalidad de los debates: con los actores que hay sintonía ideológica y de paradigmas, es estratégico avanzar en construir más activamente. Se trata de ver qué indicadores podemos construir que den cuenta de una posición ideológica y de categorías propias de la Reducción de Daños. Por ejemplo hay una discusión fuerte respecto a si el indicador de fracaso en el tratamiento es la *recaída* o no. Claramente desde la Reducción de Daños no es un indicador, lo mismo puede pensarse sobre el *egreso* en las experiencias de Reducción de Daños. Hay un fetichismo de los indicadores o de las técnicas que invisibiliza algo que es una construcción teórica y política. Necesitamos indicadores que den cuenta de la complejidad, de la trayectoria, de los procesos, de los niveles.

## Transferencias desde otros campos temáticos

/ Paula Goltzman – Intercambios

Recuperar la experticia, la instrumentalidad de otros campos. En las prácticas hay dificultad para transferir eso que sale bien en otros campos al campo de las drogas. Es parte del proceso de despolitización. Posicionan a las drogas como un campo tan extraño que se vuelve inaccesible. Está puesto tan afuera que bloquea la posibilidad de intervención.



## Vaciamientos y bloqueos

/ Gabriel Hojman (Buenos Aires)

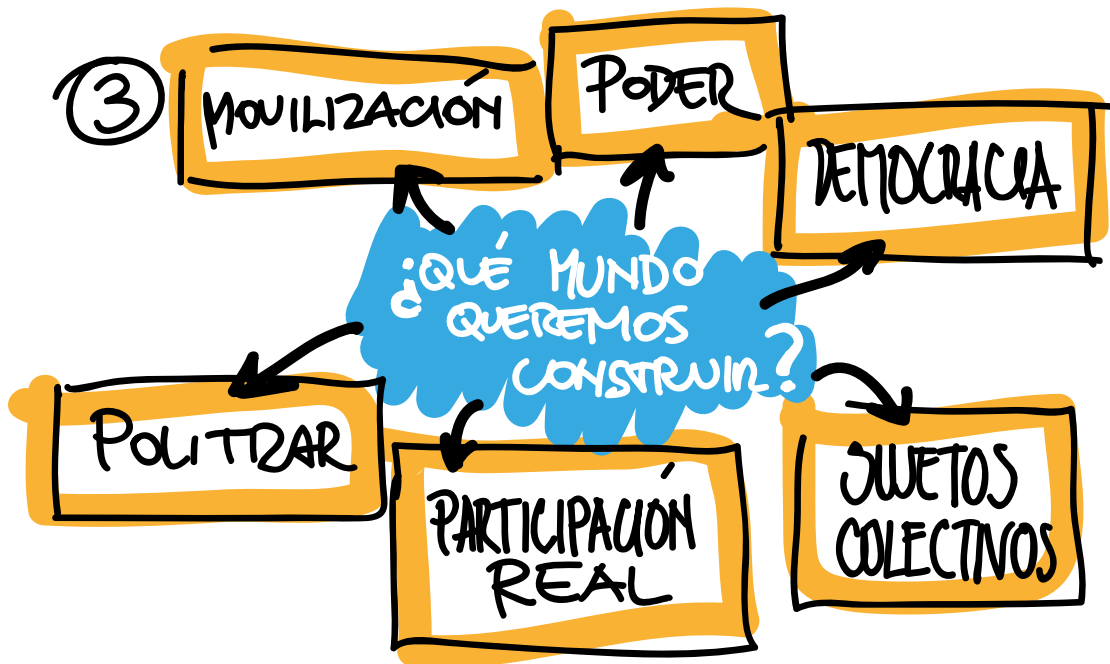
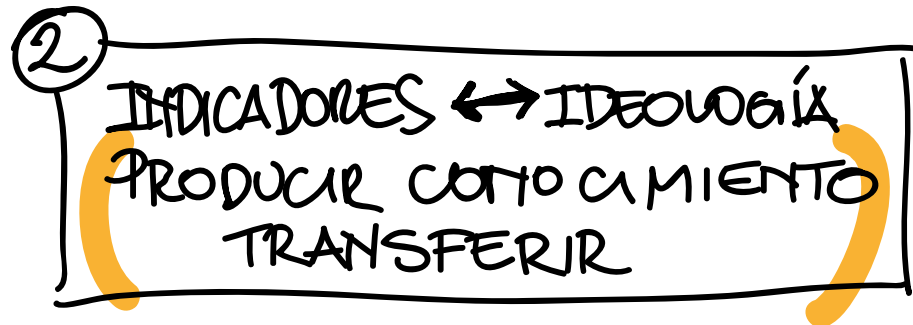
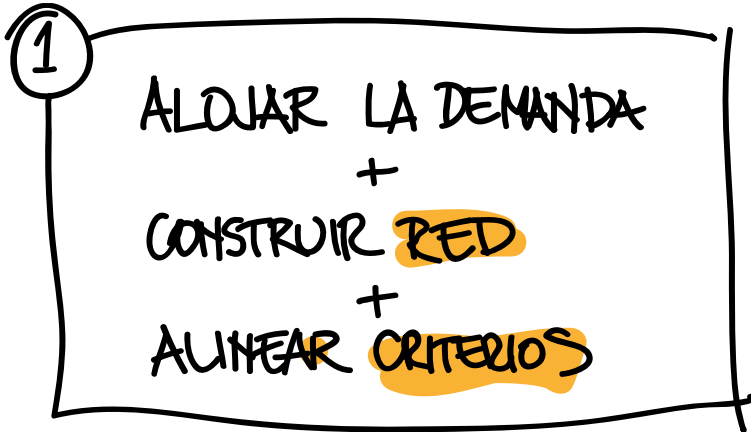
En los distintos campos hay una generalidad en la utilización de algunas cuestiones que sirven a la reproducción del sistema y el vaciamiento o despolitización de las prácticas y herramientas. Esto también es común a otros campos. Sucede por ejemplo con las técnicas participativas de la educación popular.

Sobre la estrategia micropolítica, no hace tanto que entré a trabajar en el ámbito de la salud dentro de los espacios laborales. Lo que me sorprendió fueron los espacios de formación dentro de los espacios laborales. No hemos accedido fácilmente a esos espacios de formación en servicio. Esa es otra pelea. Incluso accediendo a estos espacios, no es fácil acceder a la construcción de otra perspectiva. ■



# EJES DE SÍNTESIS Y PROYECCIÓN

/ Paula Goltzman (Intercambios)



# PALABRAS PARA EL CIERRE Y EL DEVENIR

Venimos de años en que el campo específico de las políticas de drogas tuvo y tiene una evolución lenta y sigue siendo especialmente controvertido en su afectación de diversas esferas que van desde la soberanía territorial al padecer de un pibe en los barrios pobres de las ciudades latinoamericanas, desde la necesidad de regulaciones efectivas sobre las drogas que circulan y están a disposición, a pensar una diversidad de propuestas de atención y tratamiento que respete las singularidades de los sujetos y sus contextos.

En varios países de América Latina se viven escenarios políticos y sociales particulares que exigen sostener con consistencia el camino elegido. Tras algunos años que permitieron avanzar en derechos sociales y garantizar, sino para todos, al menos ampliar la base de bienestar, nos encontramos en un momento que puede implicar un retroceso de las políticas sociales.

En el campo de las políticas de drogas todavía es mucho lo que falta, es quizás esperable que este 2016 nos ponga en la necesidad de reagrupar fuerzas y dar discusiones sólidas en diferentes ámbitos, que necesitemos pensar en asociaciones con distintos colectivos sociales para ganar en consistencia en defensa de paradigmas más integradores, menos prohibicionistas y más democráticos.

Desde Intercambios, como organización que ha liderado diversos procesos de trabajo en la región, rescatamos de este Encuentro la reunión de personas y organizaciones con quienes compartir una construcción por un nuevo escenario posible. En este sentido, esperamos que esta publicación sirva para ampliar los espacios de diálogo y de soporte para la generación de nuevas preguntas. ■