



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Modalidad: Articulación teórico-clínica

**“Invisibilidad Social y Construcción Identitaria: Un análisis en
Consumidores y Ex- consumidores de PBC”**

Estudiante: Florencia Olivera Pintos

C.I: 5.195.438-9

Tutor: Prof. Tit. Luis Gimenez Guralnik

Revisora: Profa. Tit. Alicia Rodríguez

Montevideo, 2024

ÍNDICE

1. RESUMEN	4
2. INTRODUCCIÓN	5
3. MARCO TEÓRICO Y ARTICULACIÓN CONCEPTUAL	
3.1 INTRODUCCIÓN A LA DEPENDENCIA	7
3.2 EXCLUSIÓN SOCIAL Y DESIGUALDADES ESTRUCTURALES	8
3.2.1 EXCLUSIÓN SOCIAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE DROGAS	9
3.3 EL SUJETO DEL RENDIMIENTO	10
3.3.1 ADAPTACIÓN CONTINUA EN UN CONTEXTO DE CAMBIO	10
3.4 LA RELEVANCIA DE LA PASTA BASE	12
3.5 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE DROGAS	13
3.6 SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	14
3.6.1 COCAÍNA	15
3.6.1.1 LA PBC COMO “DROGA DE LOS POBRES” Y SUS CONSECUENCIAS SOCIALES	16
3.7 ENFOQUE EFECTIVO DESDE EL MODELO DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS	17
3.8 CONTEXTUALIZACIÓN DEL DISPOSITIVO ALEROS CENTRO	18
4. CONTEXTUALIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA	19
5. ANÁLISIS Y DESARROLLO TEÓRICO	
5.1 INTERACCIÓN SOCIAL Y ESTIGMA DE LA ADICCIÓN	20
5.2 IDENTIDAD	20
5.2.1 IDENTIDAD SOCIAL VIRTUAL VS. IDENTIDAD SOCIAL REAL	21
5.3 FACTORES SOCIALES EN EL PROCESO SALUD- ENFERMEDAD	22
5.4 LA COMPLEJIDAD DE LA ESTIGMATIZACIÓN	24
5.5 INVISIBILIDAD SOCIAL	25

5.6 ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA	25
5.6.1 INTERSECCIONALIDAD	26
5.6.2 DIMENSIONES DE LA INVISIBILIDAD SOCIAL	29
5.6.3 IDENTIDAD Y PERTENENCIA EN GRUPOS PARES	30
5.6.3.1 RECONSTRUYENDO VÍNCULOS SOCIALES: EL PAPEL DE ALEROS CENTRO EN LA REINTEGRACIÓN COMUNITARIA	35
6. REFLEXIONES FINALES	42
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

1. RESUMEN

... Cada uno acepta lo que va descubriendo de sí mismo en las miradas de los demás, se va formando en la convivencia, se confunde con el que suponen los otros y actúa de acuerdo con lo que se espera de ese supuesto inexistente.

LA VIDA BREVE (1959). JUAN CARLOS ONETTI

Este Trabajo Final de Grado surge de mi participación en el Proyecto Tratamiento Comunitario en Drogas de la Facultad de Psicología, UdelaR, en 2022.

Durante mi tarea de campo en Aleros Centro, me interesó analizar los discursos de los usuarios entrevistados en el marco del proyecto de investigación "Sistematización del proceso de intervención desarrollado por el programa Aleros en tres zonas, Centro, Cerro y Oeste-Montevideo", destacando la falta de reconocimiento social para consumidores de Pasta Base de Cocaína (PBC), droga prevalente entre los usuarios del centro. A pesar de tener habilidades, muchos enfrentaban desempleo, reflejando una falta de reconocimiento y carencia de oportunidades laborales para personas con consumos problemáticos.

Se identifica una relación bidireccional entre dificultades de integración social e invisibilización social, formando un ciclo de retroalimentación.

El objetivo principal es contribuir a comprender y analizar el fenómeno de la invisibilidad social en el contexto de los consumidores y/o exconsumidores de PBC, a través de un enfoque que reconoce la complejidad y las interrelaciones entre distintos aspectos. Articulando conceptos y enfoques teóricos pertinentes a partir de la experiencia de trabajo de campo desarrollada en un programa de base comunitaria, busca evidenciar y analizar la interrelación de la invisibilidad social y la identidad de los consumidores y/o exconsumidores de PBC.

La invisibilidad social implica que, aunque presentes físicamente en el espacio público, determinadas personas son tratadas como inexistentes para la sociedad. Esta falta de reconocimiento priva de oportunidades y apoyos sociales esenciales, manifestándose como una forma de injusticia (Bourdin 2010).

Palabras Claves: (...) Estigma, Invisibilidad Social, Identidad, Usuarios problemáticos de drogas

2. INTRODUCCIÓN

La presente producción se enmarca en el trabajo final de grado de la Licenciatura de Psicología, de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Uruguay.

El foco central de esta investigación se orienta hacia la problemática de la invisibilidad social y su vínculo con la construcción de identidades en usuarios con consumos problemáticos de drogas.

Durante mi participación en el Proyecto Tratamiento Comunitario en Drogas en 2022, bajo la supervisión de los profesores Juan Fernández Romar y Evangelina Curbelo Arroqui, se despertó mi interés por esta temática. El proyecto formó parte de una investigación más amplia sobre el programa Aleros en Montevideo, centrada en generar evidencia científica sobre las modalidades nacionales de abordaje de proximidad para usos problemáticos de drogas, encontrándose inscriptos en los tratamientos comunitarios.

El objetivo principal de este trabajo es contribuir a comprender y analizar el fenómeno de la invisibilidad social en el contexto de los consumidores y/o exconsumidores de PBC, a través de un enfoque que reconoce la complejidad y las interrelaciones entre distintos aspectos. Articulando conceptos y enfoques teóricos pertinentes a partir de la experiencia de trabajo de campo desarrollada en un programa de base comunitaria, se busca evidenciar y analizar la interrelación de la invisibilidad social y la identidad de los consumidores y/o exconsumidores de PBC.

Se identifica una relación bidireccional entre las dificultades de integración social y la invisibilización social. Estas dos dinámicas pueden retroalimentarse mutuamente, creando un ciclo en el cual las dificultades de integración social pueden conducir a la invisibilización, y la invisibilización a su vez puede aumentar las dificultades de integración social.

La complejidad de la relación entre las dificultades de integración social y la invisibilización social se ve influenciada por diversos factores. No existe una única causa que conduzca de manera inevitable a un efecto específico en todas las situaciones. En lugar de eso, se observan múltiples factores que interactúan de manera interdependiente.

El panorama nacional es esencial para comprender la magnitud y las tendencias de este problema. Según la "VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General, 2019", llevada a cabo por la Junta Nacional de Drogas (JND), se han producido cambios significativos en los patrones de consumo de drogas en Uruguay. En particular, se ha observado un aumento en el consumo de alcohol y marihuana, mientras que el consumo

de tabaco ha experimentado una disminución constante. El 77% de la población encuestada ha consumido alcohol en los últimos 12 meses (un incremento del 6% desde 2014), y el 30% ha probado la marihuana (un crecimiento del 5%). Por otro lado, el consumo de tabaco ha disminuido en un 32,7%.

Se destaca un uso significativo de tranquilizantes sin prescripción médica (21%) y un bajo, pero controlado, consumo de opioides. En cuanto al consumo de cocaína, se sitúa en un 7,8%, disminuyendo al 2% en los últimos 12 meses. El 43% de los consumidores de cocaína muestra signos de consumo problemático. Respecto al consumo de pasta base de cocaína, se observa un índice del 1,4%, que se mantiene constante respecto al estudio anterior.

Es importante destacar que la encuesta también pone de manifiesto la prevalencia de consumos problemáticos, sobre todo entre los hombres y el grupo de edad de 18 a 35 años. El alcohol lidera en usuarios problemáticos (23,9%), seguido por el tabaco. El 6,3% buscó ayuda profesional, principalmente para dejar el tabaco. La demanda de atención por cocaína (33%) y pasta base (26%) es alta.

En el mercado regulado de cannabis, se ha registrado un incremento en el consumo, con cerca del 30% adquiriendo marihuana legalmente, lo que ha reducido la compra en el mercado ilegal. Se estima que el 40% de los no inscritos probablemente se registrarán, mientras que el 33% de los consumidores ocasionales no lo hará. Además, el 6% utiliza cannabis con fines medicinales, y el 16,5% considera esta opción para abordar problemas de salud (JND, 2019a).

El contacto directo con la realidad vivida por los individuos involucrados proporciona una comprensión más profunda de los elementos que contribuyen a la invisibilidad social y cómo esta afecta la formación de la identidad.

A lo largo de las siguientes páginas se dará voz y espacio, explorando las voces y experiencias de aquellos directamente implicados.

3. MARCO TEÓRICO Y ARTICULACIÓN CONCEPTUAL

3.1 INTRODUCCIÓN A LA DEPENDENCIA.

Para abordar este trabajo, resulta fundamental contextualizar la noción de adicción o dependencia. En este sentido, se proporcionará una breve definición considerando el glosario de términos sobre alcohol y drogas de la Organización Mundial de la Salud (1994). Se observa que la adicción se presenta mediante la repetición en el consumo de sustancias psicoactivas, esta repetición conduce a una intoxicación que se traduce en efectos perjudiciales en diversos aspectos, afectando tanto la salud mental como la física de la persona afectada. Estas repercusiones se reflejan en la conciencia, percepción, conducta, entre otros.

La Organización Mundial de la Salud, en los años 60, adoptó el término "dependencia" para describir diversos niveles de gravedad. La dependencia conlleva la necesidad de dosis frecuentes para experimentar bienestar o evitar malestar, abarcando aspectos tanto psicológicos como físicos.

La persona consumidora experimenta un impulso hacia el consumo, enfrenta dificultades para controlar o modificar este patrón y muestra una determinación firme para obtener las sustancias a cualquier costo. A pesar de las consecuencias adversas, el consumo persiste, priorizando la sustancia sobre otras actividades y responsabilidades diarias. Se observa un aumento en la tolerancia y la manifestación de síntomas físicos al suspender el consumo de la droga. Este fenómeno es conocido como síndrome de dependencia. (OMS, 1994)

Por otro lado, reflejaremos la perspectiva de la ONG ENCARE, entidad especializada en la prevención, asesoramiento y asistencia frente a los desafíos asociados al consumo de sustancias. La dependencia se manifiesta cuando una persona centra su día a día en el acto de consumir, estableciendo una funcionalidad que gira en torno al consumo. Existe una dependencia, ya sea a nivel físico o psicológico, hacia la o las sustancia/as limitando las opciones de vida. Cabe destacar que la dependencia no implica necesariamente que la persona esté constantemente bajo los efectos de las drogas, sino que su vida se organiza en torno a este comportamiento. Este patrón de conducta conlleva una disminución en la calidad de vida, generando distintos niveles de sufrimiento tanto para la persona afectada como para su entorno más cercano, incluyendo familiares y amigos. (ENCARE, 2018)

Con relación al concepto de consumo problemático, es importante destacar que puede manifestarse en cualquier tipo de consumo de drogas, ya que el problema depende de las circunstancias. Se considera un consumo problemático cuando impacta negativamente en

cualquiera de las dimensiones fundamentales de la vida de una persona, ya sea en el ámbito físico, interpersonal, laboral, legal, entre otros. (ENCARE, 2018)

3.2 EXCLUSIÓN SOCIAL Y DESIGUALDADES ESTRUCTURALES

La noción de exclusión social se relaciona estrechamente con el concepto de ciudadanía, ya que una persona excluida es aquella que no puede disfrutar plenamente de sus derechos y deberes. La exclusión es un fenómeno complejo, influenciado por la política, dicho fenómeno aumenta las posibilidades de que las personas se encuentren en situaciones de vulnerabilidad.

Siguiendo los aportes de Rebellato y Giménez (1997):

La exclusión es, sin dudas, resultado objetivo de los procesos que siguen a partir de la reestructuración operada por el neoliberalismo realmente existente. Pero se encuentra también estrechamente vinculada a estructuras psicosociales y culturales que conforman una determinada identidad asentada en la dependencia y sumisión.
(p.37)

Lo mencionado resalta como la exclusión social emerge como una consecuencia directa de las políticas y estructuras sociales moldeadas por el neoliberalismo, generando así una serie de impactos sociales que repercuten de manera significativa en diversos sectores de la población. Esta exclusión no solo afecta materialmente a las personas marginadas, sino que también tiene un profundo impacto en su identidad. La exclusión social influye en la conformación de la identidad de aquellos que son excluidos. Estos individuos, al verse apartados de la participación plena y la disponibilidad de oportunidades, desarrollan una identidad marcada por la necesidad de depender de otros y por la sumisión a las estructuras de poder existentes.

Hoy en día, la exclusión social se caracteriza por la ruptura de elementos esenciales para la integración, y emerge un nuevo componente; el individualismo. Tal fenómeno contribuye a la fragmentación de la sociedad y debilitamiento de la cohesión social. (Rizo, 2006) En este sentido, se concibe la exclusión social como contraria a la integración social, ya que implica que el individuo quede en una posición de desconexión con respecto a la sociedad.

La exclusión social resulta de la interacción de diversos factores que actúan para alejar, subordinar e inferiorizar a ciertas personas o grupos respecto a los centros de poder, recursos y valores dominantes en una sociedad. Este proceso se manifiesta a través de diversas rupturas en aspectos fundamentales de la vida, como la economía, la política y la

sociedad, esto ocurre porque se les niegan oportunidades, recursos y reconocimiento en comparación con aquellos que tienen más poder, dificultando la participación de dichas personas o grupos en la sociedad. (Estivill, 2003, p. 19)

3.2.1 EXCLUSIÓN SOCIAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE DROGAS

Para comenzar a abordar este tema es fundamental tener en cuenta que la exclusión social y los consumos problemáticos de drogas son fenómenos complejos y multidimensionales. El consumo de drogas puede considerarse tanto causa como consecuencia de la vulnerabilidad social, siendo esta última una dimensión fundamental para comprender cómo se configuran ciertos patrones de consumo. En consecuencia, la relación entre vulnerabilidad y consumo no es lineal, sino que se presenta como un fenómeno complejo y bidireccional.

El concepto de exclusión social se refiere al debilitamiento de los vínculos entre determinados sujetos y su sociedad en general, implicando la negación de oportunidades y condiciones básicas para que un sujeto acceda y desarrolle su rol de ciudadano en una sociedad democrática. (Tello, 2007) Es importante destacar que, en muchos casos, las personas que comienzan a consumir ya han experimentado situaciones previas de exclusión social en sus vidas, pudiendo tal situación durante el proceso de consumo agravarse.

La exclusión social se fundamenta en la falta de recursos materiales esenciales para la subsistencia, afectando la capacidad de las personas para satisfacer necesidades básicas como alimentación, vivienda, educación y atención médica. No se limita únicamente a una diferenciación social, sino que se manifiesta a través de circuitos de privación y desventajas acumuladas. (Estivill, 2003, p. 40)

La sociedad comprende diversos entornos de socialización en los que las personas interactúan diariamente, como la familia, el trabajo, el barrio, los amigos, la cultura, etc. Cuando se debilitan estos vínculos sociales, las personas experimentan dificultades para acceder a los recursos y ventajas que estos entornos otorgan. Cuanto más se excluye de manera persistente a un individuo o a un grupo de los espacios sociales, mayor es su vulnerabilidad. (Tello, 2007)

El consumo de drogas se vincula fuertemente con las características y dinámicas actuales de las sociedades contemporáneas, donde el comercio y la circulación de mercancías es su elemento central para la reproducción social y económica. Es así como las drogas son

consideradas mercancías que responden a dichas dinámicas, al ser productos que se producen, distribuyen y consumen en el mercado. (Tello, 2007).

3.3 EL SUJETO DEL RENDIMIENTO

Byung-Chul Han en su obra "La sociedad del cansancio" (2012), plantea que vivimos en una sociedad caracterizada por el agotamiento, la cual posee un carácter de positividad, en donde el sujeto del siglo XXI es un sujeto del rendimiento el cual busca constantemente un alto rendimiento. El individuo se esfuerza por mantener una vida activa, manteniendo su productividad y eficiencia máxima, en una sociedad contemporánea marcada por un énfasis en el rendimiento, la productividad y autoexplotación. Así es, como este se explota a sí mismo para lograr un constante éxito en diversos aspectos de su vida sintiendo una presión por tal rendimiento, conduciendo a estados de ánimos alterados, a diversas enfermedades neuronales actuales. Así mismo, dando lugar a la aparición y uso de nootrópicos.

El agotamiento que sufre el ser humano es un agotamiento del alma, el cual le es tan fuerte que no le queda tiempo para la vida comunitaria.

El sujeto de la modernidad se ve obligado a poder con todo, en el momento en que este ya no puede más, prevalecen las enfermedades neuronales. El sujeto de rendimiento se siente culpable de no poder en una sociedad del sí puedo, de no lograr cumplir las expectativas de su sociedad, enfermándose de positividad. (Han, 2012)

Para el caso del consumo de drogas, podemos analizar y relacionar lo anteriormente expuesto considerando dicho consumo como un modo más de integración al sistema productivo predominante en la sociedad. Se presenta como una forma de adaptación al entorno. Asimismo, el consumo de drogas puede interpretarse como un mecanismo compensatorio frente al sufrimiento derivado del esfuerzo necesario para mantener ciertos niveles de productividad y eficiencia máxima constante. Es decir, se convierte en una respuesta al sufrimiento generado por las demandas constantes de esta sociedad de autoexigencia y las propias presiones del sujeto.

3.3.1 ADAPTACIÓN CONTINUA EN UN CONTEXTO DE CAMBIO

Siguiendo las ideas de Bauman (2004), se puede describir la sociedad contemporánea como una "modernidad líquida", donde las relaciones se caracterizan por su fluidez y constante transformación. En la actualidad, se observa una marcada tendencia hacia la individualización, donde las personas buscan mayor autonomía, lo que a su vez conduce a

la desconexión y fragilidad social. Las interacciones de la sociedad tienden a volverse más efímeras.

El consumismo desempeña un papel crucial en la construcción de la identidad individual. La adquisición de bienes se convierte en una forma de expresión de la identidad personal, definiendo a las personas en función de sus consumos. No obstante, Bauman destaca que esta expresión de individualidad a través del consumismo puede ser transitoria e insatisfactoria, dado que las elecciones de consumo pueden mutar rápidamente.

En esta era líquida, las personas experimentan una constante redefinición de su identidad, ya que las estructuras sociales y laborales son cada vez más efímeras. En este contexto de cambio constante, las personas se ven obligadas a adaptarse continuamente a nuevas circunstancias, ya sea en el ámbito laboral, en las relaciones personales o en la construcción de su propia identidad. (Bauman, 2004)

Siguiendo la línea de las características de la sociedad actual, Robert Castel (1995) plantea que; la modernización como resultado ha desencadenado precarización laboral y ha aumentado el desempleo, estos fenómenos surgen de los nuevos enfoques para organizar el trabajo, la influencia de las reestructuraciones industriales y la constante competencia, factores causantes de un tipo de desigualdad en parte de la población.

El aumento de la precarización laboral y el crecimiento del desempleo son claramente señales de una falta de oportunidades dentro de la estructura social, es decir, una escasez de opciones laborales que brinden estabilidad y reconocimiento social. Las personas afectadas por esta injusticia se encuentran en una suerte de “tierra de nadie social”, sin integración y, sin duda, sin la posibilidad de integrarse.

La modernización y la búsqueda de competitividad tienen impactos negativos en la inclusión social, marginando a las personas afectadas de la estructura social. La consecuencia social de esta dinámica es que las personas afectadas por la precarización laboral y el desempleo se encuentran en una posición vulnerable. Esta situación no solo tiene impactos económicos, sino que también afecta la identidad y el sentido de pertenencia de las personas involucradas. (Castel, 1995)

La correlación entre el consumo de drogas y la exclusión social es compleja y no puede generalizarse de forma universal. Es fundamental abordar tal temática teniendo en cuenta las diversas realidades y contextos, con el fin de comprender de manera precisa la interacción entre las representaciones sociales, el consumo de drogas y la inclusión o exclusión social. En otras palabras, el consumo de drogas no siempre conlleva a una

exclusión social del sujeto consumidor, ni necesariamente disminuye de manera significativa la capacidad de una persona para participar de manera productiva en la sociedad.

La vida es la heterogeneidad de mundos de existencias, cada uno de nosotros forma parte de distintos modos de vivir. Por lo tanto, el encuentro entre estos diferentes mundos no debería debilitar ninguno, sino que debería promover una convivencia pacífica, dejando de lado nuestras suposiciones sobre las formas de existir de los demás. (Stengers, 2005)

Algunos de los motivos del consumo de drogas pueden ser, el deseo de experimentar alteraciones en la conciencia, buscar aliviar el sufrimiento físico o emocional, etc. Siendo así como el consumo de drogas presenta múltiples modos de habitar la vida, ya que se manifiesta de diferentes maneras variando entre los sujetos consumidores, los cuales cuentan con características particulares en las formas de consumo. Es decir, frecuencia, cantidad, tiempo y contexto en donde se lleva a cabo el mismo. Tales características ejercen una gran influencia en cómo el consumo de drogas repercutirá en la vida de cada persona, pudiendo desencadenarse un consumo problemático o no problemático. Estos múltiples modos varían además en función a las características específicas de cada sustancia y a las características propias del sujeto consumidor.

3.4 LA RELEVANCIA DE LA PASTA BASE

Centrándonos en la pasta base como droga dominante en los usuarios del centro, podemos referenciar los resultados del estudio; "Personas, calle, consumos: dos estudios sobre el consumo de pasta base en Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas, 2019", el cual llega a la conclusión de que entre 7.500 y 9.900 personas en Montevideo y el área metropolitana enfrentan problemas de consumo de pasta base en el rango de edades comprendidas entre 18 y 65 años.

Estas estimaciones sugieren que la proporción de personas que consumen pasta base en comparación con la población total en ese rango de edades oscila entre el 0,9% y el 1,2%. Es importante destacar que estas cifras son estimaciones derivadas de diversos métodos indirectos de medición utilizados en el estudio.

El estudio también llevó a cabo una comparación de estimaciones indirectas de esta población entre los años 2012 y 2018. En 2012, la estimación era de 14,000 personas con uso problemático, mientras que, en 2018, utilizando el mismo método y muestra independiente, la estimación fue de 8,800 personas. Esto sugiere un descenso aproximado del 35% en la población de usuarios de pasta base de cocaína durante ese período.

Se especula que este descenso puede atribuirse a varios factores, tales como la sustitución de sustancias (cambio de pasta base a otras formas de cocaína), la desaceleración en la reproducción del fenómeno debido a la no iniciación de nuevos consumidores y la expansión de la red de atención y tratamiento. (Keuroglan et al., 2019, p.37)

3.5 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE DROGAS

La elección de consumir drogas es una decisión personal condicionada por una serie de factores previos, influyentes en la toma de decisiones y comportamientos relacionados con el consumo de drogas.

Un factor de riesgo es una característica o variable que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle un determinado problema o condición no deseada. Situando al individuo en una posición de vulnerabilidad frente a ciertos comportamientos problemáticos. La presencia de factores de riesgo en determinado sujeto no garantiza que necesariamente desarrolle un problema de consumo de drogas; significa que, en comparación con un individuo sin tales factores, tiene mayor probabilidad de involucrarse en dicho comportamiento. (Luengo et al., 1999)

Es fundamental destacar que los factores de riesgos no son las causas o los responsables del consumo de drogas, sino que actúan como elementos predictores. Además, la presencia de un solo factor de riesgo no garantiza el desarrollo de un problema de consumo de drogas, ni la ausencia asegura que no ocurra tal. Es así como los factores de riesgo no actúan de forma aislada, sino que, en interrelación influyéndose mutuamente. Los impactos de estos pueden mutar según cómo se relacionen entre sí, teniendo mecanismos de influencia variados sobre la conducta problema. (Luengo et al., 1999, p. 14)

Siguiendo la propuesta Akers (1997), los factores de riesgo asociados al consumo de drogas pueden clasificarse según el nivel de explicación en el que se encuentran, pudiendo agruparse en tres categorías considerando su ubicación en el mundo social del individuo. Es así como existen los factores de riesgo macrosociales, microsociales e individuales. Las primeras dos categorías de factores están integrados dentro del entramado social del individuo.

Los factores macrosociales, están vinculados a aspectos más amplios de la sociedad del sujeto. Involucran elementos como la estructura económica, legal y normativa de la sociedad. Por otro lado, los factores microsociales, relacionados con entornos inmediatos de interacción del sujeto. Esto refiere a ámbitos más específicos de relación interpersonal, con importante influencia, como pueden ser las relaciones familiares.

En cuanto a los factores de riesgo individuales, refiere a las características personales internas del sujeto las cuales se generan e interaccionan con su entorno social. Abarcando aspectos como la personalidad, habilidades, valores, etc (Akers, 1997, como se citó en Luengo et al., 1999). Asimismo, las motivaciones para el consumo de drogas también se ven reflejadas y varían según los efectos que se buscan experimentar con las mismas. Las razones para consumir una sustancia sedante son diferentes de aquellas para buscar un efecto estimulante o desinhibidor.

Por otro lado, los factores de protección son aquellas características individuales o del entorno que cuando están presentes tienen la función de contrarrestar los riesgos y las probabilidades de determinado consumo de drogas (Luengo et al., 1999).

“La percepción del riesgo puede actuar junto con otras variables, como pueden ser algunas de las anteriormente mencionadas, tanto como factor de riesgo o protección para el consumo de drogas” (JND, 2022).

La percepción del riesgo es la forma en cómo las personas evalúan y comprenden determinados objetos o situaciones consideradas riesgosas. Es decir, es una actitud adquirida a través de experiencias personales, factores ambientales, procesos cognitivos y emocionales en relación con tal objeto o situación. Cuando se habla de actitud, se refiere a la predisposición de una persona que influye en la respuesta y/o en la toma de decisiones consistentes ante situaciones o elementos que se perciben como riesgosos. Tal actitud se relaciona con el comportamiento que la persona mantendrá frente a dichos objetos o situaciones. (JND, 2022, p. 121)

Las conductas que una persona asume posteriormente pueden influir en la percepción original del riesgo que tenía hacia ciertos objetos o situaciones. Es decir, las experiencias que una persona tiene en relación con ciertos riesgos pueden afectar cómo percibe esos riesgos en el futuro. (JND, 2022)

Un aspecto esencial que tomar en cuenta en la percepción del riesgo del consumo de drogas, es que dicha relación varía según el tipo de sustancia y la frecuencia de consumo. Es decir si es una percepción al consumo experimental, ocasional o frecuente. (JND, 2022)

3.6 SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Las sustancias psicoactivas son compuestos químicos, ya sean de origen natural o sintético que actúan sobre el sistema nervioso central generando alteraciones en las funciones que regulan los pensamientos, emociones y el comportamiento de una persona. Tales efectos se

pueden visualizar tanto en la salud física como mental de una persona, variando respecto a las características de las sustancias, los tipos de consumo y a las características del sujeto consumidor. (OPS, s.f.) Algunos ejemplos de estas son, el alcohol, la nicotina, la marihuana, la cocaína, etc.

Existen regulaciones y normativas para la supervisión de los usos de dichas sustancias psicoactivas, ya sea con fines recreativos, como el alcohol, para el uso farmacológico, como pueden ser los tranquilizantes, o de uso general, como los solventes industriales. Hay un grupo de sustancias cuyo uso es considerado ilícito en diversos países, siendo solo autorizado para casos específicos, como pueden ser fines médicos o de investigación. Como es el caso de la cocaína y sus derivados. (OPS, s.f.) En el contexto uruguayo, es fundamental destacar que no se considera ilícito ningún tipo de consumo, a diferencia de lo que podría observarse en otros países.

El uso de sustancias no implica una conducta sancionable penalmente. Sin embargo, como puede ser en el caso específico de la cocaína y sus derivados, es importante tener en cuenta que su uso está condicionado por restricciones. El enfoque se centra en la regulación y supervisión de la producción y comercialización, ambas actividades ilegales.

3.6.1 COCAÍNA

La cocaína, una droga estimulante, aumenta la actividad del sistema nervioso central, generando estados que van desde la euforia hasta la agitación. Esta droga se obtiene a partir de las hojas de coca, las cuales, mediante procesos químicos, dan lugar a derivados con alcaloides que impactan en el funcionamiento del sistema nervioso central. Durante el procesamiento de la hoja de coca, se obtiene la pasta base de cocaína, que, al ser fuertemente alcalina y de características fisicoquímicas específicas, puede ser fumada sin perder su potencia. El consumo de esta pasta base de cocaína (PBC) presenta riesgos significativos para la salud pública debido a su alta adicción y toxicidad, causando trastornos psicofísicos graves y repercusiones negativas en el ámbito familiar, social, económico y laboral.

La PBC tiene un tiempo de inicio de acción inferior a un minuto, con efectos que persisten hasta una hora. Su impacto estimulante es tan rápido que su desaparición provoca una intensa angustia en el consumidor, explicando así el deseo compulsivo de seguir consumiendo y el fuerte poder adictivo de las cocaínas fumables. (JND, 2019b)

3.6.1.1 LA PBC COMO “DROGA DE LOS POBRES” Y SUS CONSECUENCIAS SOCIALES

La Estrategia Nacional de Drogas 2021- 2025, reconoce la problemática de las drogas como un fenómeno complejo y dinámico, la cual abarca múltiples áreas y dimensiones respecto a su naturaleza, causas, desarrollo y abordaje (JND, 2021).

El consumo de pasta base de cocaína (PBC) obtuvo presencia en Uruguay en los años 2002- 2003 mientras el país se veía atravesado por una de las crisis socioeconómicas más significativas a la que se vio expuesto (Keuroglan et al.,2019).

Esta nueva problemática que se asomaba comenzaba a impregnarse en primer lugar en poblaciones más vulnerables, con un gran desconocimiento de la PBC para toda la sociedad. Esto se debe a determinados motivos específicos, como pueden ser, su bajo precio unitario y su gran capacidad adictiva. Identificándose de esta manera como la “droga de los pobres” (Keuroglan et al.,2019). De esta manera los sujetos no solo serán estigmatizados y rechazados por su sociedad a razón de su condición socioeconómica, sino además por el consumo de una droga la cual su comercialización y producción es ilícita.

La exclusión social de los consumidores de pasta base abarca diversos aspectos de la vida de estos, derivando en su discriminación, estigmatización y marginación.

A raíz de lo anteriormente expuesto podemos apreciar como tales sujetos comenzarán a estar atravesados por ese doble estigma, el cual causa aún más exclusión social, contribuyendo a la generación de desigualdades y obstaculizando su integración social. En este sentido, es posible emplear como herramienta de análisis a la interseccionalidad, herramienta teórica desarrollada por la académica estadounidense Kimberlé Crenshaw, especializada en la teoría crítica de la raza. Esta herramienta comprende la opresión y discriminación como el resultado de la interacción entre diversas categorías de diferenciación presentes en un sujeto, dando forma a sus experiencias en la sociedad (Crenshaw, 1998).

Al mencionar el "doble estigma", nos referimos a la intersección de dos dimensiones de discriminación, la asociada con la clase social y la relacionada con el consumo de drogas presentes en la experiencia de exclusión social. Desde el análisis de la interseccionalidad, es posible explorar y reconocer cómo estas dos dimensiones interactúan intensificando la estigmatización y marginación de estos individuos, enfrentándose a desafíos adicionales debido a la convergencia de estos factores.

La interseccionalidad también nos lleva a considerar y pensar en otras posibles identidades de las personas, como el género, la raza u orientación sexual, las cuales podrían influir en las experiencias de exclusión social. De esta manera, es fundamental comprender cómo

estas dimensiones interaccionan, condicionando la forma en que las personas experimentan diversas formas de exclusión o privilegio. Estas interacciones se traducen en dinámicas de poder, ya que las estructuras de poder en la sociedad afectan a las personas de manera desigual (Crenshaw, 1998).

En este caso, las personas que pertenecen a niveles socioeconómicos más bajos enfrentan desafíos significativos, como acceso limitado a recursos y oportunidades. Al interaccionar esta dimensión con la discriminación asociada al consumo de pasta base, no solo agudiza estas dificultades, sino que también intensifica la estigmatización, donde las representaciones sociales de la sociedad actual juegan un papel importante, generando experiencias únicas y complejas, contribuyendo a un tipo específico de exclusión.

A partir de las entrevistas realizadas y determinados discursos expresados por los usuarios de Aleros Centro, se han identificado diversas dificultades fundamentales que impactan negativamente en su participación y desarrollo laboral. En particular, se ha observado que las personas que consumen pasta base experimentan cierto rechazo social, lo que resulta en la pérdida de vínculos, relaciones familiares y amistades, entre otros. Esta situación también incide en su capacidad para integrarse en la vida social, generando obstáculos para su participación en la sociedad.

3.7 ENFOQUE EFECTIVO DESDE EL MODELO DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS

La Estrategia Nacional de Drogas 2021-2025, encuentra un abordaje efectivo desde el modelo de reducción de riesgos y daños para mencionada problemática. Promoviendo el acceso a la salud a todos y todas los/as consumidores/as, independientemente de sus diferentes patrones de consumo (uso problemático, no problemático y medicinal), desde una perspectiva integral y multimodal (JND, 2021). El contemplar los diversos consumos refiere a garantizar prevención, reducción de riesgos y daños y promoción de un consumo responsable.

Fomentando la participación activa del individuo en la construcción de su identidad, implicando que estos realicen, ya sea de manera autónoma o con el apoyo de otros, una serie de acciones dirigidas hacia su cuerpo, mente, pensamientos, conducta, o cualquier forma de su ser. Estas operaciones se ven condicionadas por las normas sociales y las tecnologías de poder. (Foucault, 2008, p. 48) Desde esta perspectiva, se reconoce y respeta la autonomía de cada sujeto para definir su propio camino de vida. Este proceso implica la realización de prácticas de autoexamen respecto a las toma de decisiones a llevar a cabo (Foucault, 2008), donde se valora y acepta la diversidad como algo válido. El resultado de este enfoque es la posibilidad de una sociedad inclusiva y equitativa, que supera los

estigmas, promueve la empatía, el respeto y la comprensión hacia los sujetos consumidores, prevaleciendo el abordaje primordial a los más vulnerables (JND, 2021).

“El consumo de drogas resulta un buen analizador de la realidad, en tanto emergente de las condiciones que le dan origen y a partir de las cuales cobra particular sentido” (ONG ENCARE, 2018).

3.8 CONTEXTUALIZACIÓN DEL DISPOSITIVO ALEROS CENTRO

Aleros es un programa de la Red Nacional de Drogas (Renadro), programa de equipos de proximidad los cuales operan desde una perspectiva comunitaria y de derechos, además de adoptar un enfoque basado en el modelo de reducción de riesgos y daños. Basado en el abordaje de la problemática de drogas de manera integral involucrando diferentes actores y recursos locales. Se trata de equipos técnicos que recorren determinados territorios con el objetivo de captar en la calle sujetos en situación de extrema vulnerabilidad social con uso problemático de drogas. Esta interacción se establece tanto a nivel territorial o a través de recomendaciones provenientes de diversas instituciones u organizaciones. Asimismo mediante el encuentro directo de los sujetos con dicho dispositivo. (RENADRO, 2019)

Las tareas se llevan a cabo en diversos espacios de la comunidad, como por ejemplo calles, plazas, entre otros puntos. Se establece una coordinación con entidades como el MIDES, INAU, ASSE, la Intendencia de Montevideo; como otras organizaciones, programas e instituciones, ya sean estatales o privadas, con el propósito de promover el bienestar de tales sujetos favoreciendo una mayor accesibilidad y fortalecimiento de la red social, sanitaria, comunitaria y familiar. El proceso comienza con un primer contacto que luego da lugar al acompañamiento personalizado a través del dispositivo, adaptado según las demandas y particularidades individuales. (RENADRO, 2019)

Para cumplir con su propósito, el programa realiza diversas actividades en colaboración de una serie de propuestas creadas por equipos técnicos de diferentes instituciones. Estas abarcan una variedad de áreas, incluyendo aspectos artísticos y culturales promovidos por el Ministerio de Educación y Cultura a través de Urbano y de la Intendencia de Montevideo, como también, gestionar el acceso a boletos gratuitos y al Carné de Salud, como asimismo, a servicios integrales de salud. Propuestas relacionadas con el deporte supervisadas por la Secretaría Nacional del Deporte y además, aspectos educativos, comunitarios y laborales, bajo la responsabilidad del Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional. (Cabrera et al., 2022) El programa se desarrolla en tres zonas, Centro, Cerro y Oeste- Montevideo, y el trabajo de campo que será objeto de análisis se desarrolló con el equipo de Aleros Centro, programa gestionado por la asociación civil La Teja Barrial.

4. CONTEXTUALIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Los estudiantes de psicología asistieron en subgrupos a tal programa, con el objetivo de generar datos científicos a través de realización de entrevistas, análisis de discursos de los usuarios, de documentos públicos, y exploraciones etnográficas, con relación a las estrategias de abordaje de proximidad para los usos problemáticos de drogas en la zona Centro de Montevideo. El trabajo se llevó a cabo a lo largo de tres meses, iniciando el 9 de septiembre de 2022 y concluyendo el 21 de noviembre de 2022.

Para realizar dicha investigación, se comenzó visitando el espacio donde se lleva a cabo el Programa Aleros Centro. En particular, ya se conocía dicho espacio, habiendo tenido la oportunidad de participar en su inauguración el 9 de agosto del año 2022.

El objetivo inicial fue familiarizarse con el entorno en el que se iba a trabajar, desarrollando un acercamiento al lugar, así como también a la zona de sus alrededores. Se identificaron recursos disponibles, prácticas que se llevan a cabo y dinámicas de interacción entre los técnicos que allí trabajan y los usuarios.

Se estableció contacto con participantes, tanto usuarios como profesionales, para construir relaciones de confianza y obtener información sobre el Programa. A medida que se avanzó en la investigación, se realizaron entrevistas a usuarios para recopilar experiencias y perspectivas sobre abordajes de proximidad para usos problemáticos de drogas, utilizando una guía de preguntas predefinidas.

Se realizaron un total de 10 entrevistas, la muestra estuvo compuesta mayormente por hombres, con 9 entrevistados masculinos y sólo una entrevistada femenina. La mayoría de los entrevistados se ubican en la franja de edad comprendida entre los 26 y 30 años, con algunas excepciones notables, siendo el participante más joven de 19 años y el de mayor edad de 46 años.

Es relevante destacar que la mayoría de los entrevistados se encontraban en una situación socioeconómica desfavorable, residiendo la mayoría predominante en diferentes refugios.

5. ANÁLISIS Y DESARROLLO TEÓRICO

5.1 INTERACCIÓN SOCIAL Y ESTIGMA DE LA ADICCIÓN

La noción de normalidad se construye socialmente y se utiliza para diferenciar entre nosotros, es decir, lo que se considera aceptable o esperado y otros, lo que se percibe como diferente o desviado. Esta normalidad actúa como mecanismo de control social estableciendo límites y diferencias mediante procesos de exclusión, tratamiento, rehabilitación, entre otros. Estos medios se utilizan para intentar que ese otro recupere lo que ha perdido debido a su comportamiento que va en contra de las normas colectivamente aceptadas. Con el objetivo de recuperar su condición de pertenencia, intentando una reintegración a la “normalidad” social. (Tello, 2007, p.2)

La sociedad establece formas de control social para garantizar su supervivencia. Al considerar la adicción como un elemento de desviación, utiliza a la exclusión social como una de las estrategias de control para fortalecer su propia noción de “normalidad”. De esta manera, diferenciando de la sociedad a aquellos que no se ajustan a la norma, es decir, aquellos considerados “anormales” debido a su adicción. La estrategia consiste en situarlos fuera de los entornos sociales con el objetivo de no afectar a aquellos que sí cumplen con las pautas establecidas en tales ámbitos. (Tello, 2007, p. 2) A partir de esta perspectiva, se genera una diferenciación social entre los que están dentro y los que están fuera.

En este contexto, su lugar en la sociedad conlleva una inserción y participación en espacios diferenciados y especializados, tales como centros terapéuticos y diversas instituciones de atención médica. Estos lugares están diseñados para brindar el entorno y los recursos adecuados para apoyar el tratamiento y la recuperación de estas personas. (Rubio, 2001)

En una interacción social normal, un atributo inusual en una persona puede solapar todos los demás atributos que tenga, provocando que el resto de las personas se alejen, incluso si sus otros atributos captan la atención por lo atractivo. (Goffman, 2006)

Asimismo, a través de la estigmatización y la exclusión social de los adictos, se refuerza el rechazo al consumo de drogas y a razón de lo mismo, el rechazo a todo aquel que consume. Fortaleciendo la superioridad e identidad de aquellos que no consumen. (Tello, 2007, p. 2)

5.2 IDENTIDAD

Hablar de identidad refiere a la existencia de una unidad de atributos que permite que un individuo u objeto se distinga del resto y sea reconocido tanto por sí mismo como por los

otros. Es decir, el autoreconocimiento y el heteroreconocimiento. Tal noción dispone de un carácter intersubjetivo y relacional, ya que la identidad se construye en el proceso de interacción social. (Giménez, 2000, como se citó en Keuroglan 2011)

Podemos conceptualizar la identidad como conciencia personal, una amalgama de experiencias sensoriales que percibimos y que se manifiestan como la “sensación subjetiva” de existir y coexistir en el mundo como sujeto singular y distintivo. Estas experiencias contribuyen a nuestra interpretación del entorno y a la forma en que nos relacionamos con él.

Desde la perspectiva humanista, la identidad surge de la toma de conciencia de nuestras limitaciones dentro del contexto en el que nos desarrollamos. Es durante este proceso de desarrollo que se forja lo que entendemos como identidad. (Fernández, 2011)

5.2.1 IDENTIDAD SOCIAL VIRTUAL VS. IDENTIDAD SOCIAL REAL

La sociedad establece los medios para agrupar a las personas en categorías y proporciona atributos que se perciben como comunes y naturales a los miembros de esas categorías.

En base a ciertas apariencias, creamos anticipaciones sobre la identidad social de un individuo antes de conocerlo. Es decir, prevemos en qué categoría se halla y cuáles son sus atributos. Una vez que anticipamos la identidad social del sujeto, convertimos tales anticipaciones en expectativas normativas, las cuales demandan como debería comportarse y ser el sujeto de acuerdo con su apariencia. Tal anticipación se va a llamar identidad social virtual. Mientras que las categorías y los atributos que se pueden demostrar en el sujeto se denomina identidad social real. (Goffman, 2006)

Cuando nos estamos vinculando con un sujeto desconocido, a medida que interactuamos con él, podemos descubrir que posee atributos que lo distinguen de los demás dentro de la categoría de personas a la que pertenece. Atributos negativos que no esperábamos y que lo convierten en alguien menos apetecible. Cuando descubrimos tal diferencia, cambiamos nuestra percepción de dicho sujeto reduciéndolo a ser visto como alguien menospreciado, a causa de las características que provocan tal distinción. (Goffman, 2006) Este tipo de atributo es denominado estigma. Un atributo socialmente negativo, el cual produce en los demás un descrédito amplio influyendo en la forma en que una persona es vista y tratada en la sociedad (Goffman, 2006).

Un individuo a pesar de ser estigmatizado, mantiene un sentido de su identidad de ser reconocido con igualdad de derechos y oportunidades, tales personas poseen creencias

similares sobre su identidad que las personas que no se ven enfrentados a cierto estigma. Sosteniendo ser una persona con cualquier otra, pudiendo ser uno de sus más profundos sentimientos acerca de su identidad. (Goffman, 2006)

5.3 FACTORES SOCIALES EN EL PROCESO SALUD- ENFERMEDAD

Cuando a alguien se lo diagnostica como toxicómano o drogodependiente, se le está atribuyendo una deficiencia. Los diagnósticos médicos al centrarse en esa etiqueta, es decir, en la condición del paciente, limitan la comprensión de su situación, no logran ofrecer una visión integral de la persona, omitiendo elementos fundamentales como la historia personal, capacidades individuales, deseos, emociones, miedos y las circunstancias que pudieron haber provocado el consumo de sustancias, corriendo el riesgo de reducir la complejidad de la persona a una única dimensión. (Rubio, 2001)

El consumo de drogas puede resultar en la pérdida de habilidades específicas, generando una discapacidad que limita la capacidad para realizar actividades consideradas normales. Además, se experimenta una minusvalía social que afecta tanto el ámbito social como laboral, bloqueando la capacidad de llevar a cabo roles sociolaborales. Rubio (2001)

La dinámica del proceso salud enfermedad está influenciado tanto por características individuales como por el entorno comunitario de una persona. Su desarrollo se ve determinado por una red compleja de factores biológicos y sociales que interactúan de manera interconectada (Benia & Reyes, 2008)

Según la perspectiva de Breilh (2013) sobre la determinación social de la salud, las condiciones en las que las personas viven y se desarrollan tienen un impacto significativo en su bienestar. Los estilos de vida particulares de cada sujeto están determinados por la estructura económica, la configuración política y cultural de la sociedad a la que pertenecen. Estos elementos sociales ejercen una influencia directa en las posibilidades e/o imposibilidades de vida de cada individuo, configurando así su modo de vida.

En este contexto, el modo de vida actúa como un factor condicionante para la salud de cada individuo (Breilh, 2013).

En el análisis del consumo de drogas, resulta fundamental identificar de qué manera los elementos sociales que definen cada estilo de vida, influyen en las decisiones y comportamientos individuales relacionados al consumo de drogas.

La relación entre el consumo de drogas y las condiciones sociales se vuelve evidente al considerar las desigualdades económicas. La falta de acceso a oportunidades significativas

para la vida puede aumentar la vulnerabilidad de ciertos grupos a prácticas de riesgo, como el uso de psicoactivos. En este sentido, el consumo de drogas puede entenderse como una expresión de las condiciones sociales más amplias que afectan la calidad de vida.

Siguiendo la perspectiva de Breilh (2013), el proceso de salud-enfermedad puede entenderse a través del concepto de subsunción, en el cual ciertas consecuencias pueden ser producidas debido a la existencia de una estructura jerárquica en la realidad.

En la experiencia de salud-enfermedad, se incorporan las condiciones socioeconómicas, donde las condiciones sociales y económicas más amplias afectan directamente la salud de las personas. El estilo de vida de un individuo está subsumido en el modo de vivir de su grupo social, el cual está subordinado a una relación jerárquica impuesta por el capital (Breilh, 2013). Es importante destacar que las consecuencias de nuestras acciones pueden ser el resultado directo de esta jerarquía existente en la realidad.

El estado de salud, tanto físico como mental de un sujeto, refleja las desigualdades y relaciones de poder establecidas en la estructura social de su sociedad. En este contexto, la subsunción es lo que finalmente se manifiesta en el cuerpo de las personas (Breilh, 2013).

Max-Neef (1993) cuestiona la perspectiva convencional del desarrollo centrada en el crecimiento económico ilimitado, señala la sobreexplotación de recursos, la desigualdad social y la degradación ambiental que este conlleva. Aboga por un enfoque integral que considere calidad de vida, equidad social y sostenibilidad. Propone una teoría de necesidades humanas universales para el desarrollo, independiente de cultura o tiempo.

Las necesidades se dividen en dos categorías principales: las fundamentales de Ser, Tener, Hacer y Estar, y las relacionadas con Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad.

La satisfacción de las necesidades humanas fundamentales es clave para la calidad de vida, pero su cumplimiento puede ser beneficioso o perjudicial. La satisfacción positiva implica su abordaje adecuado, mientras que la satisfacción negativa está asociada a la carencia o manipulación de esas necesidades.

La falta de satisfacción de necesidades humanas básicas refleja una forma de pobreza humana, generando problemas de salud y disfunciones cuando persiste en intensidad y duración.

Cada sociedad elige satisfactores a través de sus sistemas económicos, sociales y políticos para tratar las necesidades humanas básicas, definiendo así su cultura al determinar cómo se abordan y cumplen esas necesidades fundamentales. (Max-Neef et al., 1993).

5.4 LA COMPLEJIDAD DE LA ESTIGMATIZACIÓN

En la cotidianeidad de calle del sujeto consumidor de PBC, se desenlazan diversas prácticas e interacciones vinculares, las cuales otorgan herramientas, recursos, para que los mismos logren satisfacer sus necesidades básicas (Giorgi, 2006). Viéndose en este caso limitadas, siendo condicionantes para el desarrollo vital.

Los sujetos consumidores de PBC establecen vínculos con personas que sostienen situaciones similares a las que ellos se encuentran atravesando, encontrando de esta manera determinado apoyo.

Estas interacciones sociales otorgan un sentido de pertenencia dentro de un entorno social muy estigmatizante.

La estigmatización es un proceso social en el cual se le adjudica a determinados sujetos una etiqueta, un estigma de manera negativa a razón de ciertas características que poseen, derivándolo así a una determinada clasificación (Goffman, 2006).

El estigma puede basarse en diversas características, como puede ser la apariencia física, la clase social, la condición de salud, etc.

El estigma se caracteriza por ser un proceso complejo el cual involucra diferentes elementos interconectados influenciándose mutuamente. En primer lugar, las diferencias que existen entre grupos e individuos dentro de una sociedad. Y la tendencia a asignarles etiquetas. En segundo lugar, destacar la estrecha relación entre las diferencias existentes, las cuales han sido percibidas o interpretadas de manera negativa por la sociedad y la formación de estereotipos. Por último, la separación entre "ellos" y "nosotros" como una forma de discriminación y validación del discurso negativo hacia aquellos que se consideran diferentes, creando una dicotomía. (Link y Phelan, 2001, citado por RIOD, 2019. p, 8)

Estos tres componentes son complementados por un cuarto aspecto descrito por Link, Yang, Phelan y Collins (2004), que se refiere a las reacciones emocionales tanto de quienes estigmatizan como de quienes son estigmatizados. Estas reacciones emocionales resultan relevantes, ya que permiten identificar el estigma o de quién proviene. (Link, Yang, Phelan y Collins, 2004, citado por RIOD, 2019. p, 8)

El consumo problemático de drogas es un factor el cual desencadena que el individuo sea atravesado y afectado por determinada estigmatización social.

Los consumidores de PBC estarán atravesados por el estigma de “el adicto”, el cual posee una gran repercusión en la identidad social de la persona, ya que se verá afectada su posición dentro de la sociedad. (Goffman, 2006).

5.5 INVISIBILIDAD SOCIAL

El concepto de invisibilidad social refiere a una forma de presencia mínima de determinadas personas que habitan el espacio público, que a pesar de estar físicamente presentes son percibidas como inexistentes por la sociedad. De esta forma, la invisibilidad se experimenta como una forma de injusticia, en la que los sujetos no son reconocidos ni considerados por dicha sociedad, derivando a una privación de oportunidades, recursos y apoyo social esenciales para el desarrollo de la vida. (Bourdin, 2010)

En otras palabras, podemos concebir la invisibilidad social como un proceso integral de ignorancia e indiferencia hacia determinados miembros de la sociedad. Se manifiesta en la cotidianidad y opera de manera intersubjetiva (Weisheimer, 2013).

5.6 ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

En el caso de los consumidores de PBC, se ven enfrentados a una situación de invisibilidad social a causa del estigma asociado a la adicción y los prejuicios que existen hacia los sujetos que la padecen.

Esto se evidencia a través de los relatos proporcionados por aquellos que compartieron sus experiencias, en los cuales describen una sensación de aislamiento que resalta una profunda desconexión social como resultado del consumo. Uno de los participantes expresó:

Aleros tiene mucho más fuerza, más fuerza en el sentido que tiene más contactos, tienen más convenios y me siento más contenido y con más herramientas, me hacen sentir que tengo más herramientas y más chances de poder reintegrarme a la sociedad porque cuando uno está con consumo, está fuera de la sociedad, y acá Aleros lo que hace es reintegrarte a la sociedad de nuevo. (Masculino, 26 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

La expresión “cuando uno está con consumo, está fuera de la sociedad” refleja la profunda sensación de estar apartados de la sociedad. La adicción, en este contexto, refuerza la percepción de no pertenencia.

En este testimonio además se destaca el papel crucial que Aleros juega en facilitar la reintegración social de aquellos individuos afectados.

En este punto respecto al estigma asociado a la adicción, resulta interesante compartir la perspectiva del participante, quien señala: ...“Acá yo creo que más que un grupo de consumidores, hay un grupo de personas con mucho potencial, gracias a Aleros, porque Aleros nos va haciendo descubrir pequeñas cosas que nosotros no sabíamos” (Masculino, 26 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

La cita destaca la mención de "un grupo de consumidores", evidenciando que la sociedad tiende a asignar etiquetas a estas personas. Este tipo de estigma simplifica y estereotipa, impidiendo la apreciación de la singularidad de cada individuo. En lugar de reconocer a estas personas como seres únicos con potencial y cualidades positivas, son reducidas al simple acto de consumir.

5.6.1 INTERSECCIONALIDAD

La estigmatización asociada al consumo de pasta base de cocaína varía ampliamente entre los sujetos debido a su singularidad, y esta diversidad de experiencias puede entenderse mejor a través de la interseccionalidad, la cual revela una compleja intersección de diversos factores, como la situación socioeconómica, la raza, el género, entre otros, reconociendo que estos elementos no existen de manera aislada, sino que interactúan entre sí. (Crenshaw, 1998)

La interseccionalidad destaca cómo las diversas dimensiones de la identidad interactúan, influyendo en la percepción social y la estigmatización asociada al consumo de pasta base de cocaína.

En este contexto, la estigmatización asociada al consumo de PBC de aquellos que pertenecen a grupos socioeconómicos vulnerables, podrían enfrentar una forma particular y más fuerte de estigmatización debido a la intersección con otras formas de discriminación, como la aporofobia. Término creado por Adela Cortina (2017) para hacer referencia al odio y el rechazo a la pobreza y a las personas pobres.

La dimensión socioeconómica influye y amplifica las consecuencias sociales de la estigmatización, estableciendo así una conexión entre la vulnerabilidad socioeconómica y la percepción social del consumidor de PBC.

En este sentido, la interseccionalidad es esencial para comprender que la estigmatización no se limita a una única dimensión, sino que se entrelaza con la condición de pobreza u otras que existan en un sujeto.

Es así como la situación de invisibilidad social se ve agravada por la intersección de diversos factores, desencadenando así determinada exclusión y marginalización en ciertos ámbitos sociales. Los sujetos se verán enfrentados a barreras para acceder a servicios de salud, empleo, vivienda, etc.

Según los datos recopilados durante el trabajo de campo, específicamente a través de las entrevistas realizadas a los sujetos con consumos problemáticos relacionados con el PBC, se observa que la falta de empleo y la baja inserción laboral están estrechamente vinculadas a la invisibilidad social que experimentan en el ámbito laboral, dificultando de esta manera el reconocimiento de sus habilidades y capacidades. Los discursos recogidos en las entrevistas respaldan esta conclusión, proporcionando ejemplos específicos que ilustran la problemática.

Uno de los participantes mencionó: “No estoy actualmente trabajando, trabajo por la mía, hago artesanías, pero por el momento estoy desempleado” (Masculino, 26 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022). Asimismo, este participante, que se identifica como herrero, soldador y cocinero, destacando la diversidad de habilidades adquiridas durante sus experiencias. Otro participante expresó: “Estoy desocupado, buscando trabajo” (Masculino, 26 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022), y al ser preguntado sobre algún oficio, respondió: “Sí, albañilería, pintor” (Masculino, 26 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022). Estos testimonios ilustran la variedad de habilidades laborales que poseen, pero que, sin embargo, encuentran dificultades para asegurar empleo.

Es interesante destacar la experiencia laboral de uno de los participantes, el cual indica: ...“Yo hago changas en la feria con mi hermana, los domingos en Piedras Blancas, soy vendedor ambulante, esta es mi experiencia. Trabajo no tengo, porque ser así bisexual me rechaza la gente, me dicen a este chico no lo podemos tomar”... (Masculino, 29 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

Este testimonio resalta la difícil situación laboral que enfrenta debido a la discriminación basada en su orientación sexual, factor el cual se intersecta con la estigmatización respecto a su consumo.

Los participantes evidencian una diversidad de habilidades laborales; sin embargo, se observa una tendencia de empleo informal y ocasional, lo que señala una carencia de estabilidad y seguridad laboral.

En el caso específico de uno de los participantes, la intersección entre la estigmatización por el consumo y la discriminación por orientación sexual subraya la complejidad de los desafíos que enfrentan estos individuos.

La percepción transmitida por las personas entrevistadas, sugiere que los empleadores no les brindan la oportunidad de trabajar debido a que se centran en su historial de consumo en lugar de considerarlos como individuos completos, impidiendo que estos individuos contribuyan plenamente al ámbito laboral.

Las experiencias sociales, incluida la forma en que las personas son percibidas y reconocidas en el espacio público influyen significativamente en la dinámica laboral. La existencia de los sujetos se ve condicionada mediante la participación en el espacio público y el reconocimiento que se obtiene en este. (Bourdin, 2010)

La invisibilidad social está determinada por reglas y normas las cuales rigen el espacio público. Cuando estamos atravesados por determinada invisibilidad social, se produce una herida psicológica como moral, siendo una forma de violencia ordinaria. Debido a que se vive como algo perceptible, volviéndose esta violencia más común aún. (Bourdin, 2010)

Tal invisibilidad, el no ser reconocido como un miembro igualitario de la sociedad, impacta en las subjetividades, en el reconocimiento y valoración propia de personas que se encuentran atravesadas por esa forma de injusticia.

La falta de reconocimiento y valoración en el ámbito laboral puede tener un impacto significativo en el sentido de pertenencia de los sujetos. Cuando estos no encuentran oportunidades laborales, se ven privados de cumplir sus objetivos esenciales. Como es tener un trabajo estable y una remuneración adecuada que les permita alcanzar sus metas y proyectos de vida.

La importancia del empleo no se limita en cumplir tareas y recibir un salario; es esencial para ocupar un rol significativo en la sociedad. Al participar activamente en lo social, logramos un reconocimiento total de nuestros derechos y responsabilidades como individuos. La

construcción de la autonomía personal se fundamenta en la independencia tanto social como económica, factores que, a su vez, posibilitan la obtención de un trabajo. (Rubio, 2001)

5.6.2 DIMENSIONES DE LA INVISIBILIDAD SOCIAL

Se pueden identificar tres dimensiones principales en el proceso de invisibilidad social las cuales oprimen, suprimen y debilitan la identidad de los sujetos objetivo de ella: estereotipación, violencia simbólica y deslegitimación. Siendo un mecanismo de homogeneización cultural, medio fundamental de la dominación y hegemonía política. (Bastidas & Torrealba, 2014)

La estereotipación es un proceso cognitivo que simplifica y organiza las características fundamentales de un grupo. Al mismo tiempo, se desarrollan estrategias para ampliar y generalizar ciertos rasgos negativos de los sujetos expuestos a este proceso de invisibilidad social. El fin de esta estereotipación es omitir, ocultar o atenuar las características positivas de ese grupo (Montero, 2008, como se citó en Bastidas & Torrealba, 2014, p. 4). Estos procesos permiten organizar el discurso que describe y presenta al grupo estereotipado ante la sociedad en general. Los estereotipos generan precogniciones y valoraciones que influyen en las conductas hacia los grupos estereotipados y dentro de ellos en relación con el conjunto social. (Bastidas & Torrealba, 2014)

Es importante tener en cuenta que la construcción y adjudicación de estereotipos tienden a ser persistentes y difíciles de cambiar, aunque haya evidencia o información que pueda transformarlos (Bastidas & Torrealba, 2014).

Los estereotipos generan creencias falsas, las cuales a su vez alimentan los prejuicios hacia el grupo estereotipado, constituyendo así el último componente de la estereotipación. El prejuicio se refiere a una estrategia perceptiva que predispone a adoptar un comportamiento negativo hacia personas o miembros de ese grupo, basado en una generalización errónea y rígida respecto a ese objeto, que prescinde de datos de la realidad (Gallean, 2003:1 como se citó en Bastidas & Torrealba, 2014).

La violencia simbólica es una forma de dominación no evidente ni manifiesta, ejercida a través de símbolos y signos subrepticamente aceptados y derivados de las relaciones de dominación existentes (Bastidas & Torrealba, 2014).

En el caso de los usuarios de Aleros Centro, la violencia simbólica que experimentan se relaciona con la estigmatización y la exclusión social debido a los estereotipos y prejuicios asociados con la adicción. Tales usuarios suelen ser percibidos a través del término

despectivo y estigmatizador "drogadicto". Generando dicho término una representación negativa de las personas adictas colocándolas en una posición de inferioridad.

Estos estigmas y prejuicios son considerados formas de violencia simbólica, ya que asientan relaciones de dominación al marginar y discriminar a las personas adictas, restringiendo el acceso a oportunidades y recursos. Pudiendo reflejarse en las entrevistas de los usuarios de Aleros Centro, en sus limitaciones de oportunidades en el ámbito laboral. Limitaciones efecto de la violencia simbólica, las cuales establecen barreras invisibles que dificultan la participación en la sociedad. Manteniendo a los sujetos en una posición de desventaja, limitando su desarrollo personal y social. Además de agotar su sentido de pertenencia (Bastidas & Torrealba, 2014).

Es así como estas acciones derivan en la negación de la identidad de las personas estereotipadas (Bastidas & Torrealba, 2014).

La deslegitimación implica una clasificación negativa de determinados sujetos, deshumanizando estereotipadamente al grupo. Negando de esta forma la defensa de sus derechos y el reconocimiento de su pertenencia dentro de la sociedad. Obstaculizando la participación legítima dentro del espacio público y dentro del marco normativo socialmente reconocido (reglamentos, leyes). (Bastidas & Torrealba, 2014)

5.6.3 IDENTIDAD Y PERTENENCIA EN GRUPOS PARES

En los microespacios donde transcurre la cotidianidad de los consumidores de drogas, se pueden generar formas de reconocimiento social y estilos de vida que pueden no haberse producido en otros espacios de socialización, como la familia o la escuela. Desde la perspectiva de la construcción de identidad y pertenencia a los grupos de pares, sobre el reconocimiento social en estos colectivos y espacios, se puede decir que los consumos de drogas están asociados a dinámicas incluyentes necesarias, consideradas como aspectos de valor desde las representaciones sociales de los consumidores de drogas. (Tello, 2007) Para algunos consumidores de drogas, formar parte de un grupo de pares que comparten el consumo de drogas puede ser una parte importante de su identidad, sentido de pertenencia y reconocimiento social que puede faltarles en otros ámbitos de su vida debido a su consumo.

El consumo de drogas como práctica compartida fortalece los lazos sociales y genera una sensación de comunidad entre ellos. Los consumidores pueden encontrar en estos grupos de pares un sentimiento de pertenencia y una forma de construir su identidad. Es posible que compartan experiencias y actitudes similares relacionadas con el consumo de drogas, lo que crea una sensación de conexión y aceptación mutua. Estos espacios les brindan una red de

apoyo y comprensión que puede faltarles en otros entornos más tradicionales. Resulta interesante presentar la visión de los participantes:

...Es un lugar que me hace volver a sentir quién soy realmente y me ayuda a encontrarme... Nos hace sentir que somos más que simples consumidores. Me hace sentir que puedo seguir descubriendo más cosas sobre mí, como la capacidad de dialogar bien con las personas... Descubrí que soy artesano gracias a Aleros... Aleros me transformó en lo que soy ahora, un artesano que disfruta dialogar y ser una persona recta, con altibajos, pero con un despertar positivo en aspectos como mi educación, mi manera de tratar a las personas y mi energía inagotable... (Masculino, 26 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

En este discurso, es posible destacar lo siguiente; la persona describe Aleros como un espacio de acompañamiento que le ha brindado la oportunidad de reconocerse a sí misma. En este contexto, el grupo actúa como un facilitador para aquellos que, al llegar, pueden sentirse desconectados de su identidad debido a estigmas y prejuicios asociados con el consumo de drogas.

La internalización del estigma, tal como lo conceptualizan Livingston y Boyd (2010), es un "proceso subjetivo" arraigado al entorno sociocultural. Este fenómeno se manifiesta a través de la presencia de emociones negativas hacia uno mismo, conductas inadaptadas, alteraciones en la identidad o la asunción de estereotipos que emergen de experiencias individuales, percepciones o la anticipación de respuestas sociales desfavorables vinculadas a determinada enfermedad. (Livingston y Boyd, 2010 como se citó en, Muñoz, 2011, p.41)

La persona señala haber descubierto nuevas habilidades, como el arte, y haber desarrollado la capacidad de dialogar de manera efectiva. Este proceso de autodescubrimiento contribuye a la construcción de la identidad de los participantes.

En el testimonio se enfatiza la idea de ser "más que simples consumidores", sugiriendo que, en Aleros, los participantes encuentran una comunidad donde su identidad va más allá del estigma asociado al consumo de drogas. Este sentido de pertenencia puede resultar fundamental para fortalecer los lazos sociales y proporcionar un apoyo que puede faltar en otros entornos más convencionales.

Aleros pa' mi es una familia... yo a los gurises dos por tres los veo en la calle y nos sentamos a charlar, está bueno que depositen la confianza, que puedan venir a mí, yo pueda ir a ellos, aunque la mayoría que están acá son gente consumidora, no

importa, lo que está bueno es ayudarlos, porque una mano ayuda a la otra y entre las dos nos lavamos la cara. (Masculino, 19 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022)

El entrevistado expresa una profunda sensación de conexión y pertenencia con el grupo. Describiendo la comunidad formada en torno al consumo de drogas como una familia, resaltando la intensidad de los lazos emocionales. La comunidad de consumidores de drogas se percibe como un espacio donde los individuos encuentran un sentido de pertenencia, similar a la dinámica de una familia. Se destaca la confianza mutua dentro del grupo, presentándose como un elemento esencial en las relaciones.

El testimonio resalta además la importancia de ayudarse mutuamente. La expresión "una mano ayuda a la otra y entre las dos nos lavamos la cara" transmite una dinámica de apoyo. En este contexto, se revela que la comunidad proporciona un espacio donde los individuos pueden encontrar apoyo emocional y comprensión

Asimismo, el fragmento revela una conexión profunda y significativa con Aleros. La relación va más allá del consumo de drogas, enfocándose en la formación de conexiones sociales significativas, un sentido de pertenencia y una red de apoyo mutuo dentro de la comunidad de consumidores de drogas.

"Para mi Aleros significa una parte de amistad, compañeros y una casa, una casa que me abrió las puertas y la valoro mucho por la forma en que me dio la posibilidad"... (Masculino, 37 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

El tercer entrevistado describe su participación en Aleros como una vivencia en la que el consumo de drogas se convierte en un elemento que consolida vínculos sociales y genera una sensación de comunidad. Para él, Aleros no se limita a ser un espacio de tratamiento de consumo, sino que representa una parte importante de amistad y compañerismo. La expresión "una casa nomas" sugiere que este grupo se percibe como un lugar de pertenencia, donde el consumo de drogas contribuye a la formación de relaciones cercanas.

El entrevistado valora de manera significativa a Aleros por la oportunidad que le ha brindado, indicando que este grupo le ha abierto las puertas de alguna manera. Este reconocimiento sugiere que el consumo de drogas dentro de este contexto no se percibe exclusivamente en términos negativos, sino como una experiencia que ha proporcionado oportunidades y apertura.

Las nuevas experiencias que empiezan a vivenciar y transitar estos sujetos irán alimentando y sosteniendo su proceso identitario (Giorgi, 2006). Su identidad comenzará a estar condicionada a través de vivencias desarrolladas en los nuevos entornos de la calle.

Considerando los discursos de los participantes de Aleros, se percibe como su participación en el centro contribuye al desarrollo de un proceso identitario saludable. Este proceso hace referencia a un desarrollo de la identidad que promueva tanto el crecimiento personal como la construcción de relaciones positivas.

En este contexto, el autodescubrimiento desempeña un papel crucial, al permitir que la persona reconozca tanto sus fortalezas como sus debilidades. Las redes sociales juegan un rol importante en el proceso de autodescubrimiento. La conexión con comunidades compartidas no solo fomenta la interacción, sino que también ofrece acceso a recursos valiosos que respaldan el crecimiento y desarrollo personal.

Un sano proceso identitario implica la construcción de relaciones interpersonales positivas y constructivas. La interacción con grupos de pares que contribuyen al enriquecimiento de la identidad al proporcionar apoyo emocional, modelos a seguir y oportunidades para la conexión social.

Un enfoque saludable en el desarrollo identitario es el reconocimiento de uno mismo, la conexión con comunidades afines y la construcción de relaciones interpersonales positivas que contribuyan al crecimiento personal y al bienestar emocional.

Según González Rey (2013), la configuración de la subjetividad se encuentra intrínsecamente ligada al contexto social y cultural en el que se desarrolla cada individuo. Se concibe la subjetividad como un proceso dinámico y contextual en constante transformación, modelado por interacciones sociales, prácticas culturales y experiencias históricas. Estas dimensiones influyen en la percepción del mundo y en la construcción de significados personales.

A lo largo del tiempo, las personas reconfiguran su subjetividad en respuesta a nuevas experiencias, cambios en el entorno y desarrollo personal. Este proceso implica una construcción activa de significados ligados a la cultura y a la historia. Los eventos y relaciones sociales tienen un impacto determinante en la manera en que una persona interpreta su entorno y se autodefine.

Las nuevas experiencias, aprendizajes y cambios en la vida ejercen influencia en la forma en que una persona configura su subjetividad a lo largo del tiempo. (González Rey, 2013)

Asimismo, en ciertos microespacios de la cotidianidad de los usuarios problemáticos de drogas, como puede ser la calle, están influenciados por el consumo. Fomentando un entorno desfavorecedor para que el usuario pueda buscar e iniciar tratamientos específicos para abordar su consumo problemático.

Esta situación desencadena una tentación significativa para las personas consumidoras.

En una de las entrevistas que se llevaron a cabo, se destaca claramente cuando un participante expresa que:

...Ahora estoy por internarme porque digo que viniendo Aleros por más que tengo este apoyo, yo de mi parte no. Quien consume pasta base horrible, una vez que trata no te suelta, está un año dos años sin fumar y vuelvo al mismo lugar donde empecé y me vuelvo a drogar. Estoy lejos de mi casa y ta. (Masculino, 37 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

Cuando el entrevistador indaga si el lugar en donde habitaba le brindaba apoyo, el entrevistado responde negativamente; “No me ayuda, el entorno de amistad y de amigos mismos, no tengo la fuerza para decir no. Es lo que siempre me lleva a activar devuelta el consumo” (Masculino, 37 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

En la entrevista realizada, el entrevistado ilustra cómo los lazos sociales en la calle están fuertemente influenciados por el consumo.

Expresa la dificultad de mantenerse alejado de las drogas, menciona que a pesar de tener el respaldo de Aleros, siente que no es suficiente para resistir la tentación de consumir pasta base ya que se ve influenciado por su entorno social y de amistades, destacando como el entorno social ejerce una presión significativa que lo lleva a recaer en el consumo de drogas.

Es evidente que un entorno desfavorable y la presión social se presentan como obstáculos significativos en el ciclo del consumo. En este contexto, el círculo social del entrevistado desempeña un papel destacado en su vulnerabilidad frente a las drogas.

Los sujetos consumidores de PBC en situación de calle comienzan a deconstruir y construir su identidad a través de la apropiación de nuevos modos de ser y desenvolverse en la vida, modos impuestos en una situación social determinada, en un contexto de calle.

Los sujetos estigmatizados interiorizan las normas y expectativas sociales, detectando de qué forma son percibidos por la sociedad debido a su “Los sujetos estigmatizados

interiorizan las normas y expectativas sociales, detectando de qué forma son percibidos por la sociedad debido a su defecto” (p.35). usual. Llegando en ciertas ocasiones a aceptar que no se ajustan con lo que la sociedad desea o con lo que consideran como normal. (Goffman, 2006)

Los procesos identitarios de dichos sujetos comenzarán a ser afectados progresivamente por la exclusión impuesta por su propia sociedad, junto con las limitaciones que la acompañan. Como pueden ser, la reducción del acceso a un trabajo fijo, la dificultad para alcanzar niveles altos de educación, siendo factores esenciales obstaculizados para la inserción social. En ese sentido, “quien está excluido lo está en relación a una situación que se considera de inclusión” (Barros, 1997, p.4)

Tales sujetos además se ven limitados en la accesibilidad a las prestaciones médicas, otro factor fundamental para su reintegración y seguimiento en los sistemas de salud y en la sociedad.

A medida que estas barreras persisten en el tiempo, el sentido de pertenencia a la sociedad se ve debilitado, ya que algunos de los medios para establecer conexiones vinculares significativas son bloqueados.

La adicción y los efectos negativos de esta, más allá de los cambios que causan en el cuerpo humano, modifica gran parte de la vida del consumidor de PBC. El estigma relacionado con el consumo de drogas ilegales los aleja de una vida de calidad, es decir, el bienestar y la satisfacción en diversos aspectos de la vida. Involucrando a tales sujetos además, en posibles problemas asociados con la justicia, debido a la participación en actividades ilícitas para la satisfacción de sus necesidades humanas como también de su adicción.

5.6.3.1 RECONSTRUYENDO VÍNCULOS SOCIALES: EL PAPEL DE ALEROS CENTRO EN LA REINTEGRACIÓN COMUNITARIA

La desvinculación de una determinada estructura familiar, el no tener un sentido de pertenencia a esta, moldeará el estilo de relacionamiento que un sujeto posee con su comunidad (Giorgi, 2006). Siendo la falta de pertenencia una de las dimensiones desencadenantes de la vulnerabilidad social.

La falta de un lugar en la estructura familiar puede dejar a la persona sin una red de apoyo sólida y afectar su capacidad para establecer relaciones saludables y duraderas con los demás. Es así como de esta manera el sujeto se ve reducido en recursos vinculares para la

posibilidad de alcanzar sus metas de vida, para llevar a cabo sus trayectorias vitales. La falta de apoyo emocional, social y económico por parte de las personas que lo rodean.

Esta desconexión del conjunto social reduce aún más los recursos y oportunidades de vida para enfrentar diversos momentos de dificultad.

A partir de la experiencia de campo, los sujetos consumidores problemáticos de drogas o no puntualmente, a través de su participación por el programa Aleros Centro logran recuperar determinados recursos vinculares. Como pueden ser, a través del grupo par, un espacio seguro donde compartir experiencias similares y recuperar determinado apoyo emocional, creando un vínculo significativo. La existencia de los propios usuarios como referentes pares, siendo guías en los procesos de tratamientos, desempeñando un papel significativo de acuerdo a su compañía y comprensión.

Por otro lado el apoyo individualizado por parte del equipo técnico, el cual le proporciona a los usuarios del centro orientación, herramientas y apoyo emocional para enfrentar los diversos desafíos del consumo problemático o de la situación que estén atravesando, creando un espacio de contención y de oportunidades. Es así como tal programa se puede concebir como un tipo de relación interpersonal que tales usuarios comienzan a construir y recuperar, permitiendo a raíz del mismo, la conexión con otras redes sociales de su entorno.

Las ideas expuestas anteriormente se encuentran reflejadas en las opiniones de los usuarios de Aleros Centro, tal como se ilustra en los siguientes discursos:

...Justo me crucé con un compañero que me comentó sobre Aleros, sobre un grupo de psicólogos que te ayudan a poner tus problemas sobre la mesa. ...Y me llamó la atención las herramientas que brindan sobre las pasantías en OSE, en UTE, sobre las salidas laborales que tienen y aparte la comunicación que tienen los psicólogos y la paciencia que tienen para poder atender a tantas personas con distintas problemáticas. (Masculino, 26 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022)

En esta primera entrevista, el participante destacó que Aleros se presenta como un entorno favorable para la expresión de problemas personales. La referencia de un "grupo de psicólogos que ayudan a poner los problemas sobre la mesa" indica que Aleros proporciona un espacio seguro y de apoyo emocional. Se destaca la presencia de herramientas específicas para facilitar salidas laborales, especialmente en instituciones como OSE y UTE. Tal aspecto revela que Aleros no se limita únicamente a la esfera del consumo en sí,

sino que también ofrece recursos prácticos y orientación para el desarrollo laboral de los individuos.

En este sentido, Aleros Centro actúa como un facilitador para que los participantes se reconecten con su entorno social. Se evidencia la importancia y eficacia percibida del programa Aleros Centro al proporcionar apoyo a nivel grupal e individual.

...Me sentí como en mi casa, como si tuviera una familia... porque siempre me estuvieron apoyando con lo que les venía diciendo de consumo, ellos estuvieron ahí siempre con el dispositivo. En ningún momento me juzgaron, me apoyaron de todas las maneras, buscar una salida a otra clínica para internarme. Veo que los Aleros es una salida y si lo sabes valorar es una posibilidad laboral. (Masculino, 27 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022)

El entrevistado resalta un profundo sentido de pertenencia y respaldo emocional al comparar su experiencia en el programa con la sensación de estar en casa y formar parte de una familia. Además, destaca la colaboración constante y el respaldo continuo por parte del personal del programa.

Se menciona la disposición del programa para colaborar en la búsqueda de otras clínicas para internarse, evidenciando un determinado involucramiento por el bienestar de los usuarios.

El entrevistado sugiere que al reconocer adecuadamente el valor del programa, se abre la posibilidad de acceder a oportunidades laborales, lo que señala que el programa desempeña un papel significativo en la reintegración social y laboral de los participantes.

La entrevista sugiere que el programa Aleros Centro les brinda a los usuarios un entorno de respaldo emocional y la oportunidad de explorar oportunidades laborales. Estos aspectos contribuyen a que los participantes avancen hacia una reintegración social y una mejora en su calidad de vida.

Aleros para mí es mejorar calidad de vida, pero para mí Aleros es encontrarme con mi mismo, con mi propio potencial... porque con Aleros volví al arte, al deporte, al estudio. Volví con ganas y con ganas busqué mejorar, volví a sonreír, a emocionarme, a vivir. Eso es Aleros. (Masculino, 27 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

En la entrevista el entrevistado resalta que Aleros no solo significa una mejora en la calidad de vida para aquellos con consumos problemáticos, sino que también proporciona la oportunidad de un encuentro consigo mismo, redescubriendo así su propio potencial.

Este programa facilita la reintegración de los sujetos, abriendo camino a través de diversas actividades, como lo son, el arte, deporte y estudio. Se percibe como Aleros despierta en él motivación para el cambio y la mejora personal.

En los discursos de tales participantes se visualiza que conciben a tal programa como una familia. En donde encuentran su lugar de pertenencia, en donde se sienten aceptados y valorados como personas.

A partir de los discursos de los usuarios del centro, podemos concluir que, la participación en Aleros Centro les proporciona a estos sujetos la oportunidad de vincularse con otras personas que estén vivenciando situaciones similares, así como con profesionales; existiendo una relación equitativa la cual provoca que estos se sientan apoyados emocionalmente, comprendidos y motivados para comenzar a abordar su problemática de consumo o cualquier dificultad relacionada con temas familiares, desafíos psíquicos o simplemente la necesidad de ser escuchados por otro.

Tal cuestión refuerza la idea de que una perspectiva comunitaria es esencial para concebir y abordar la problemática de drogas. Disminuyendo además el sentimiento de soledad de los sujetos en su proceso de tratamiento. Siendo así reflejado Aleros Centro como un programa el cual contrarresta la sensación de aislamiento por parte de su sociedad, creando un espacio acogedor y seguro para tales participantes, un espacio inclusivo. Promocionando el acceso de estos sujetos a la participación y obtención nuevamente de un lugar en su sociedad.

La participación en Aleros Centro tiene un impacto importante en el desarrollo de la identidad de los participantes, influida por varios factores relacionados con el programa. Las interacciones sociales dentro del centro facilitan la creación de lazos significativos, lo que influye en cómo se perciben a sí mismos los participantes, especialmente en cuanto al reconocimiento y apoyo emocional recibido de otros participantes y personal del centro.

La participación en el programa ofrece a los individuos la oportunidad de abordar la estigmatización social asociada al consumo de drogas, permitiéndoles construir una identidad más allá de las etiquetas negativas y definirse de manera más completa y positiva.

La toma activa de roles por parte de los usuarios en su tratamiento es un elemento clave que influye en su identidad, ya que les brinda la posibilidad de participar en la resolución de sus problemas y la toma de decisiones, fortaleciendo así su autonomía.

La participación les otorga a los individuos cierto control sobre su proceso de tratamiento y metas, lo que les permite experimentar un sentido de logro que refuerza su confianza en su capacidad para superar desafíos y promueve una autoimagen positiva.

Las redes sociales integran parte de los recursos con que cada persona cuenta para afrontar situaciones problemáticas particulares de vida que se les van presentando. (Giorgi, 2006) Contar con redes sociales define la capacidad para afrontar y superar desafíos de vida.

Estas relaciones e interacciones sociales aportan modelos y matrices vinculares que sostienen la construcción de la identidad personal a través de asignaciones de roles, experiencias, códigos que expresan al sujeto que él es alguien para los otros y que a su vez esos otros son alguien para él (Giorgi, 2006).

Las redes sociales desempeñan un papel fundamental en nuestro proceso identitario y en nuestro sentido de pertenencia. Sostener un sentido de pertenencia a determinado grupo social desencadena nuestra inclusión en el mismo. Los sujetos desarrollan su sentido de sí mismos a través de la forma en que son percibidos y tratados por el resto. Es así como comienzan a operar procesos de afiliación e inscripción que mantienen al individuo dentro de un cierto espacio social de referencia. Al afiliarse, las personas encuentran y satisfacen su necesidad de sentido de pertenencia y reconocimiento dentro de un grupo social determinado (Giorgi, 2006). Construyendo y reconstruyendo experiencias a través de nuevas prácticas y valores.

Es así como a través de estas interacciones, prácticas y significados crean su realidad diaria y moldean su identidad.

Reflejándose lo anteriormente expuesto en Aleros Centro, Aleros como un lugar de participación para los sujetos que acceden al mismo.

En Aleros Centro se desarrollan diferentes opciones de participación, tales como talleres, actividades recreativas y deportivas, entre otras. El involucramiento de los usuarios en las actividades que ofrece esta red de atención permite establecer vínculos sociales y construir relaciones significativas. Fomentando que se sientan parte de una colectividad y encuentren un lugar de pertenencia.

Tal red de atención desarrolla habitualmente reuniones, espacios de diálogos, en los cuales los usuarios expresan sus opiniones, plasman nuevas ideas y propuestas las cuales pueden contribuir a un mejor funcionamiento del centro. Se promueve así una activa participación de dichos sujetos, la toma de decisiones de estos respecto a su lugar de pertenencia.

Tal como lo demuestran los participantes en sus discursos:

... Las reuniones grupales fueron surgiendo con el tiempo. Habían solo individuales y después se tiró la de “che estaría bueno también el planteo de hacer algo grupal” para que todos nos viéramos las caras y dijéramos lo que está mal. Y lo primero que se dijo fue, no dormir, no venir a usar esto como achique sino como un lugar de salida, de entrar y poder salir de otra manera. (Masculino, 29 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022)

En este fragmento, el participante describe el lugar como un espacio de participación destinado a aquellos que acceden a él. Se destaca el papel crucial de las reuniones y los espacios de diálogo, donde los usuarios tienen la oportunidad de expresar sus ideas, las cuales pueden contribuir a un óptimo funcionamiento del centro. La participación activa se promueve como un medio para que los usuarios tomen decisiones respecto a su lugar de pertenencia.

El entrevistado señala que los participantes desempeñan un papel activo en la identificación y resolución de desafíos, con el objetivo de construir un espacio más efectivo y beneficioso para todos los involucrados. El programa aspira a ser un entorno donde las personas se sientan parte de una comunidad y tengan la oportunidad de contribuir al funcionamiento y desarrollo de este.

... “Por ejemplo esta semana se habla en referentes pares de cómo va la casa, de que puede cambiar que no, y ahí uno participa en eso” (Masculino, 31 años, comunicación personal, 15 de noviembre de 2022).

En el fragmento de la entrevista, la persona explica que durante la semana se habla con referentes pares acerca de cómo va la casa, indicando que hay discusiones y posibles cambios. Los individuos tienen la posibilidad de involucrarse en la toma de decisiones o en discusiones relacionadas con el lugar en el que se encuentran. Siendo de este modo como los usuarios logran sentirse escuchados, sosteniendo una fuerte influencia en el progreso de Aleros, a través de sus toma de decisiones.

En el transcurso por el programa de Aleros Centro, los espacios grupales se utilizaron para planificar los preparativos de la inauguración de la casa. Los participantes fueron proponiendo y discutiendo ideas relacionadas con actividades que podrían llevarse a cabo en tal evento significativo para ellos, como por ejemplo, ciertos usuarios se encontraban participando de un taller de percusión, donde trabajaron juntos para crear una canción especial para la presentación de dicho Centro. Además de la distribución de roles y responsabilidades para el día de la inauguración.

Aunque el programa ofrece un espacio de participación y pertenencia para los miembros de la colectividad, presenta limitaciones significativas en la formación de sujetos colectivos. Esto se debe a que el abordaje del dispositivo está diseñado de manera que enfatiza la individualización del sufrimiento, esto implica soluciones limitadas a nivel personal, ignorando las dimensiones colectivas que contribuyen a los problemas. Esta individualización puede fragmentar las respuestas, dificultando la formación de sujetos colectivos. La falta de formación de sujetos colectivos se refleja en la incapacidad de los participantes para expresarse como grupo y defender sus derechos de manera activa (Giorgi, 2006).

El programa tiende a centrarse en las experiencias y necesidades individuales sin considerar adecuadamente el contexto social. La falta de participación activa en la defensa de los derechos puede indicar la persistencia de estigmas que obstaculizan el logro de una vida plena y la realización de los proyectos personales.

El programa tiende a centrarse en las necesidades individuales, aunque este enfoque puede ser útil para brindar apoyo personalizado, descuida el contexto social más amplio que influye en estas experiencias individuales. La falta de atención a las dimensiones colectivas que contribuyen a los problemas impide que los participantes comprendan los aspectos sociales y estructurales, como la discriminación estructural o la desigualdad económica que influyen en sus vidas y experiencias. Esta falta de conciencia colectiva puede obstaculizar la comprensión y aceptación de pertenencia a un grupo con el cual comparten características, intereses comunes, etc.

En lugar de fomentar la cohesión grupal, este enfoque fragmenta la experiencia y la respuesta, haciendo difícil la emergencia de una voz colectiva unificada. Para superar estas limitaciones, es necesario adoptar un enfoque más integral, contextualizado, que reconozca las dimensiones colectivas del sufrimiento, proporcionando cambios estructurales y sociales en las causas subyacentes de los problemas que enfrentan los participantes, promoviendo la identidad colectiva y la acción conjunta entre los participantes.

6. REFLEXIONES FINALES

La invisibilidad social no solo dificulta el acceso a recursos y oportunidades, ya que la falta de reconocimiento conduce a la exclusión de actividades, empleo y servicios esenciales para tener una vida de calidad, limitando las posibilidades de desarrollo personal y profesional. Además, impacta en la autoimagen y la autoestima de aquellos que son excluidos, afectando su sentido de pertenencia y conexión con la sociedad. Al ser ignorados o marginados, experimentan una sensación de aislamiento.

La falta de reconocimiento y visibilidad en la sociedad impide que estas personas construyan una autoimagen positiva y se conecten con su entorno.

La invisibilidad social también contribuye en acentuar estereotipos y prejuicios, ya que las personas excluidas no tienen la oportunidad de cambiar las percepciones erróneas que la sociedad pueda tener sobre ellas.

La invisibilidad social crea un vacío emocional en la vida de aquellos que son excluidos. La sensación de no ser reconocido o valorado genera un profundo sentimiento de insignificancia y falta de pertenencia, como si la persona excluida no tuviera un papel relevante en la sociedad. Este vacío emocional tiene un impacto negativo en la salud mental y emocional, influyendo en la forma en que la persona percibe su propio valor y contribución al entorno social. Ese vacío emocional puede manifestarse de diversas maneras, como la falta de apoyo emocional y la ausencia de interacciones significativas que validen su identidad y contribuciones a la vida social.

Este proceso afecta la construcción de relaciones sociales saludables. La falta de aceptación social lleva a una mayor segregación, limitando las interacciones significativas. Así, la identidad se ve moldeada en un entorno hostil que obstaculiza el desarrollo de una autoimagen equilibrada.

La sociedad a menudo elabora narrativas compartidas sobre diferentes grupos, pero cuando se trata de consumidores de drogas, especialmente aquellos que consumen PBC y que generalmente pertenecen a grupos socioeconómicos vulnerables, estas narrativas suelen ser negativas y estigmatizantes debido a la intersección con la aporofobia.

La sociedad, a través de la invisibilidad social no ve más allá de las etiquetas negativas, lo cual impide que las personas afectadas reconozcan sus singularidades. La invisibilidad social no facilita la construcción de un sentido firme y bien definido de quiénes son en términos de sus características personales, afectando negativamente la formación de una

imagen clara y positiva de sí mismos. Las personas excluidas enfrentan la dificultad de integrar sus experiencias en una narrativa sobre quiénes son, ya que la sociedad no reconoce sus singularidades.

La invisibilidad social obstaculiza el proceso de construcción de una identidad saludable. La falta de reconocimiento puede llevar a la confusión sobre quién es realmente la persona y cuál es su lugar en el ámbito social. La invisibilidad social da lugar a una identidad fragmentada, a la internalización de estigmas y prejuicios, lo que dificulta el desarrollo de una imagen positiva de sí mismos.

La integración en el ámbito laboral desempeña un papel fundamental en el enriquecimiento tanto personal como social. Al ingresar en el mundo laboral, se generan vivencias que no solo contribuyen, sino que fortalecen sentimientos de independencia y autonomía, incrementando la autoestima y brindando cierto reconocimiento social.

Conseguir empleo implica asegurar una fuente de ingresos propia, lo cual proporciona una autonomía económica. Esta independencia económica posibilita cierta toma de decisiones en cuanto a gastos y metas personales.

La participación en el ámbito laboral ofrece la oportunidad de asumir decisiones y responsabilidades, fomentando el desarrollo de habilidades para la resolución de problemas y la toma de decisiones, contribuyendo así a la autonomía personal.

La integración laboral impulsa el desarrollo de habilidades profesionales, fomentando el crecimiento personal y el reconocimiento de las propias capacidades. La realización de tareas laborales y la contribución al entorno laboral refuerzan la autoestima.

La interacción con colegas y el reconocimiento de logros en el ámbito laboral contribuyen a establecer relaciones sociales y proporcionan un sentido de valor y pertenencia en la sociedad.

La integración laboral no solo asegura el respaldo económico, sino que también configura aspectos cruciales de la identidad personal y social, consolidando la autonomía, la autoestima y el reconocimiento social de las personas.

La relación entre las dificultades de integración social y la invisibilización social es compleja y está moldeada por una variedad de factores interconectados. Por lo tanto, abordar eficazmente estas complejidades requiere un enfoque integrado que considere la diversidad de elementos en juego, lo que puede llevar a estrategias más efectivas para promover la inclusión y combatir la invisibilidad social.

REFERENCIAS

- Barros, P. (1997). *Exclusión social y ciudadanía*. En: Lecturas sobre la exclusión social. Equipo Técnico Multidisciplinario N°31. Santiago: OIT.
- Bastidas, F. & Torrealba, M. (2014). *Definición y desarrollo del concepto "proceso de invisibilización" para el análisis social. Una aplicación preliminar a algunos casos de la sociedad venezolana*. Espacio Abierto, 23 (3), 515-533.
- Bauman, Z. (2004). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina.
<https://catedraepistemologia.files.wordpress.com/2009/05/modernidad-liquida.pdf>
- Benia, W & Reyes, I. Departamento de Medicina Preventiva y Social. (2008). *Temas de salud pública, tomo 1*. (pp. 11–19) Montevideo, Uruguay: Oficina del libro FEFMUR.
file:///C:/Users/pinto/Downloads/Salud%20Publica%20tomo%201.pdf
- Bourdin, J. C. (2010). *La invisibilidad social como violencia*. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Breilh J. (2013). *La determinación social de la salud como herramienta de ruptura hacia la nueva salud pública (salud colectiva)*. (*Epidemiología crítica latinoamericana: raíces, desarrollos recientes y ruptura metodológica*). VIII Seminario Internacional de Salud Pública, Saberes en Epidemiología en el Siglo XXI. Universidad Nacional de Colombia.
- Cabrera, S., Gil, M., Lares, A., Machado, V., & Olivera, F. (2022). *Tratamiento Comunitario en Drogas* (Documento inédito). Facultad de Psicología, Udelar.
- Castel, R. (1995). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Cap. 3 y 4. Buenos Aires, Argentina, Paidós.
https://aulavirtual4.unl.edu.ar/pluginfile.php/7097/mod_resource/content/1/castel-robot-la-metamorfosis-de-la-cuesti%C3%B3n-social.pdf
- Cortina, A. (2017). *Aporofobia, el rechazo al pobre. Un desafío para la democracia*. Barcelona: Paidós (Estado y Sociedad), 17-27.
https://proassetspdlcom.cdnstatics2.com/usuaris/libros_contenido/arxiu/36/35365_Aporofobia_el_rechazo_al_pobre.pdf
- Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum.
- Estivill, J. (2003). *Panorama de lucha contra la exclusión social: conceptos y estrategias*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- Fernández, E. (2011). *Identidad o personalidad: o cómo sabemos que somos diferentes de los demás*. Revista Digital De Medicina Psicosomática Y Psicoterapia, vol. 2, núm. 4, 1-18.

- Foucault, M. (2008). *Tecnologías del yo*. Argentina: Paidós.
- Giorgi, V (2006) *La construcción de la subjetividad en la exclusión*. Seminario: Drogas y exclusión social. Encare RIOD Nodo Sur Ed. Atlántica, Montevideo.
- Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Editorial Amorrortu.
- González Rey, F., (2013). *La subjetividad en una perspectiva cultural-histórica: avanzando sobre un legado inconcluso*. Colombia: Revista CS, (11), 19-42. Universidad ICESI.
- Han, B. (2012). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder
- Junta Nacional de drogas [JND]. (2019a). *VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general: informe de investigación*. Montevideo: JND. Recuperado de https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/VII_ENCUESTA_NACIONAL_DROGAS_POBLACION_GENERAL_2019.pdf
- Junta Nacional de Drogas [JND]. (2019b). *Infodrogas. Más información menos riesgos*. 12 ed. Montevideo: JND. 57-62.
- Junta Nacional de Drogas [JND]. (2021). *Estrategia Nacional de Drogas 2021-2025*. Montevideo: JND.
- Junta Nacional De Drogas [JND]. (2022). *IX Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media: informe de investigación 2022*. Observatorio Uruguayo de Drogas.
- Keuroglian, L. (2011). *Reconstruyendo identidades: aportes para pensar al usuario del Portal Amarillo* [Tesis de grado. Udelar. FCS]. Colibrí. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/22764/1/TS_KeuroglianLeticia.pdf
- Keuroglian, L., Ramírez, J y Suárez, H. (2019). *Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas*. Montevideo: Junta Nacional de Drogas-Observatorio Uruguayo de Drogas
- Luengo, MA., Romero, E., Gómez, JA, Guerra, A y Lence, M. (1999). *La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: Análisis y evaluación de un programa*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio del Interior. <http://hdl.handle.net/10347/15497>
- Max- Neef, M., Elizalde, A y Hopenhaym., M (1993). *Desarrollo a escala humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones*. Montevideo: Nordan-Comunidad.
- Muñoz, M., Sanz, M. & Pérez-Santos, E. (2011). *Estado del conocimiento sobre el estigma internalizado desde el modelo socio-cognitivo-comportamental*. Anuario de Psicología Clínica y de la Salud/Annuary of Clinical and Health Psychology, 7, 41-50. idUS.

- ONG ENCARE (2018). *Guía para técnicos- Prevenir en el ámbito familiar y comunitario*.
Junta Nacional De Drogas.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*.
Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (s.f). *Abuso de sustancias*.
<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Rebellato, J. L. & Giménez, L. (1997) *Ética de la autonomía. Desde la práctica de la psicología con las comunidades*. Montevideo: Roca Viva.
- Red Iberoamericana de ONG que trabajan en drogas y adicciones [RIOD]. (2019). *Estigma, consumo de drogas y adicciones. Conceptos, implicaciones y recomendaciones*.
Recuperado de
<https://riod.org/wp-content/uploads/2019/06/ESTIGMA-CONSUMO-DE-DROGAS-Y-ADICCIONES.pdf>
- Red Nacional de Atención en Drogas [RENADRO]. (2019). *Aleros Oeste* [Hoja de información]. Junta Nacional de Drogas [JND].
<https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2021-10/Aleros%20Oeste-%20-%20Hoja%20de%20infromaci%C3%B3n.pdf>
- Rizo, AE. (2006). *¿A qué llamamos exclusión social?*. Polis, Revista de la Universidad Bolivariana, Santiago de Chile.
- Rubio, FJ. (2001). *Proceso de la construcción social de un enigma: La exclusión social del drogodependiente*. Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas, (4). Madrid, España.
- Stengers, I. (2005). *Introductory notes on an ecology of practices*. Cultural Studies Review, Vol 11, n 1.
- Tello, Á. (2007). *La adicción a las drogas y la exclusión social*. Libber Adictus
- Weisheimer, N. (2013). *La invisibilidad social de las juventudes rurales*. Desidades, Vol I, n 1, p. 22-27. Recuperado de
<https://desidades.ufrj.br/wp-content/uploads/2013/12/DESidades-1-esp.pdf>