

ANA CLARA CAMAROTTI, DANIEL JONES, PABLO FRANCISCO DI LEO. *ENTRE DOS MUNDOS: ABORDAJES RELIGIOSOS Y ESPIRITUALES DE LOS CONSUMOS DE DROGAS*. BUENOS AIRES: TESEO, 2017, 268 P.

Tabaré Pose¹

Entre dos mundos: Abordajes Religiosos y Espirituales de Los Consumos de Drogas es un libro dirigido por los investigadores Ana Clara Camarotti,² Pablo Francisco Di Leo³ y Daniel Jones,⁴ que plantea el vínculo existente entre las organizaciones religioso espirituales y el Estado argentino en el abordaje del tratamiento de adicciones, así como las nociones de salud y enfermedad de los distintos modelos de atención a consumos problemáticos. Los autores mencionados expresan en los antecedentes del problema de estudio, que, las investigaciones existentes en torno a la relación de la política con la religión se centran en la influencia que esta última ha tenido en los debates públicos sobre sexualidad. La problemática de las sustancias ilegalizadas, en cambio, comienza a poseer mayor visibilidad en el año 2010 bajo el reclamo de referentes sociales, funcionarios y líderes religiosos de implementar políticas integrales de abordaje de los tratamientos. Al momento de la publicación del libro, las organizaciones de sociedad civil (osc) religiosas habían sido poco indagadas en el ámbito de la asistencia en el tratamiento de adicciones, pese a poseer gran visibilidad en las ofertas de tratamiento e influencia en las políticas públicas.

El libro consta de ocho capítulos de distintos autores que abordan temáticas en torno a la salud, religiosidad y políticas estatales desde los heterogéneos modelos de asistencia en el consumo de drogas. Las temáticas de cada capítulo se entrelazan de manera concisa y orgánica, ofreciendo al lector una serie de nociones profundas sobre salud, enfermedad y espiritualidad que coexisten con el modelo de reducción de daños y biomédico propuesto por el Estado.

- 1 Instituto de Ciencias Antropológicas, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República. pose.tabare@gmail.com. ORCID: 0009-0005-7317-919X
- 2 Doctora en Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (UBA).
- 3 Doctor en Ciencias Sociales de la UBA.
- 4 Doctor en Ciencias Sociales y licenciado en Ciencia Política por la UBA.

En el primer capítulo, los autores Camarotti y Güelman nos presentan un recorrido histórico de las normativas de prohibición de drogas y los surgimientos de distintas instituciones de tratamiento, tanto estatales como de sociedad civil. En el capítulo 2, Daniel Jones y Santiago Cunial describen las interacciones entre las organizaciones de sociedad civil religiosas y la financiación estatal, así como distintos puntos de encuentro y desencuentro entre ambos actores. En el tercer capítulo, Ana Laura Azparren, Martín Güelman y Ana Clara Camarotti desarrollan la multicausalidad del surgimiento de la adicción según la óptica de los tratamientos religioso-espirituales. En el capítulo 4, Martín Güelman expone la práctica de aislamiento durante el proceso de tratamiento de adicciones en dos comunidades terapéuticas religiosas, a su vez, este capítulo se vincula con el desarrollo multicausal de la adicción del capítulo anterior. En el capítulo 5, Ana Laura Azparren desarrolla la figura surgida de la institución Hogar de Cristo y las estrategias de control en territorios disputados por otros actores. En el capítulo 6, Romina Ramírez, expone la conversión religiosa y la reconstrucción de los usuarios consumidores durante el tratamiento de las adicciones. En el séptimo capítulo, Pablo Francisco Di Leo aborda la construcción identitaria del sujeto consumidor en tres grandes narrativas de sus experiencias: *crisis, transformación y reorientación moral*. Por último, en «Estrategia metodológica de la investigación», Ana Laura Azparren y Martín Güelman detallan las técnicas de construcción de datos y la metodología de relevamiento utilizadas en las instancias de campo, así como aspectos éticos del proyecto.

Para comprender el contexto donde se desarrolla la investigación, los autores Camarotti y Güelman exponen en el primer capítulo un recorrido histórico del surgimiento de organizaciones de sociedad civil dirigidas al tratamiento específico de adicciones, así como las primeras normativas vinculadas a la regularización o prohibición de drogas que contribuyen a la construcción histórica de la imagen del sujeto-consumidor en Argentina. Existe así, una alimentación mutua entre las políticas constituidas desde la perspectiva de los agentes estatales y la percepción social, que influye una en otra y que condiciona la imagen pública sobre el tipo de sustancia y las modalidades de consumo.

La primera etapa marcada por Camarotti y Güelman (1966 a 1982) se caracteriza por el surgimiento de los primeros dispositivos de tratamiento de adicciones tanto estatales como provenientes de organizaciones de sociedad civil. Durante el transcurso de esta etapa no se puede enmarcar un modelo hegemónico de tratamiento, las diversas modalidades de atención oscilaban entre prácticas biomédicas como la desintoxicación o internación, así como prácticas provenientes de iniciativas tales como Alcohólicos Anónimos en tratamientos no biomédicos caracterizados por enfoques religioso-espirituales no profesionalizados.

Alcohólicos Anónimos, aunque surgida tres décadas antes a la demarcación de la primera etapa, fue pionera en comprender la adicción como una enfermedad crónica y progresiva que se

podía abordar desde terapias no biomédicas. Este antecedente es fundamental para el desarrollo de las actuales comunidades terapéuticas religioso-espirituales enfocadas en el tratamiento de adicciones.

La segunda etapa, de 1983 a 1988, estuvo marcada por la transición hacia la democracia en Argentina, tiene como particularidad trasladar la imagen de la persona adicta de *delincuente y subversiva* a la figura de persona *enferma* que debe ser tratada. Visibilizar al sujeto como un ser de derechos y al Estado como responsable de su tratamiento permitió que multitud de centros de atención estatales y de la sociedad civil pudieran operar de manera heterogénea en sus estrategias de tratamiento, comprendiendo la adicción como una enfermedad de múltiples causales que van desde lo social, lo biológico o lo espiritual. En esta etapa se destaca no solo el aumento progresivo del número de usuarios consumidores y de dispositivos de tratamiento, sino el involucramiento de instituciones estatales posdictatoriales que brindan nuevas respuestas abstencionistas a la problemática.

En la tercera etapa (1989-2007) se establece el problema de las drogas de forma global,⁵ junto con la contemporaneidad de la epidemia de VIH y hepatitis C se intensifica la imagen de la persona consumidora como un ser autodestructivo, si bien, las normativas apuntan aún al abstencionismo se empiezan a implementar leyes enfocadas en la reducción de daño y en la comprensión del tratamiento de adicciones como una problemática vinculada a la salud pública. Dentro de este marco se crea la Secretaría para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (1989) conocida por su acrónimo Sedronar, organismo clave para comprender el financiamiento a distintos centros de tratamiento de adicciones no estatales.

A principios del siglo XXI el abordaje de las políticas públicas dirigidas al tratamiento de adicciones y al combate al tráfico de narcóticos se direccionaron a políticas integrales centradas en los derechos humanos y en la salud pública. Este escenario se debe a que, en palabras de los autores Camarotti y Güelman, «la guerra contra las drogas no solo fue ineficiente, sino, contraproducente» (p. 56). Se diversificaron los conflictos existentes, el tabú respecto a las sustancias, el número de usuarios y su estigmatización. Es en este marco donde en 2008 se crea en Argentina el Comité Científico Asesor en Materia de Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Criminalidad Compleja sobre los Usuarios de Drogas y las Políticas para su Abordaje. Con el fin de cambiar el rumbo de las políticas prohibicionistas hacia políticas de reducción de daños, se trasladó la problemática de la esfera penal a la de la salud.

5 Junto con el aumento de la militarización, los conflictos armados y la escalada de tensiones a nivel global. «Los resultados que la política mundial de prohibición de drogas arroja, en relación con el número de usuarios de drogas y el consumo, siguen siendo desalentadores. Esto evidencia el fracaso de la cruzada contra las drogas» (p. 52).

Esto da pie a la cuarta y última etapa marcada por Camarotti y Güelman, desde el año 2008 hasta la actualidad. El libro *Entre dos mundos* se plantea en este contexto: un aumento considerable de OSC religioso-espirituales como dispositivos de tratamiento en adicciones, que tienen como objetivo la inclusión social⁶ de sus participantes y que mantienen una relación constante de encuentros y desencuentros con el Estado, que incluye el financiamiento⁷ y la presencia de profesionales en el tratamiento. Pero, sobre todo, la investigación se comprende dentro un nuevo entendimiento estatal, que plantea que el sistema penal no debería influir en los procesos de tratamiento de las personas consumidoras adictas, ya que es una problemática atribuida a la salud pública. Esto se ve con claridad en el segundo capítulo, escrito Jones y Cunial: que el Estado puede derivar personas judicializadas a los sistemas de tratamiento de las OSC para evitar que dichas personas cumplan condenas en la cárcel, una de tantas articulaciones del Estado con las organizaciones religiosas.

Según indican Azparren, Güelman y Camarotti en el tercer capítulo, las relaciones de un sistema de modelos heterogéneos que abordan el tratamiento de las adicciones se comprenden de manera multicausal (por parte de las OSC), y coinciden principalmente en que el consumo de drogas es un problema de salud al que el Estado debe brindar una respuesta terapéutica. El desencuentro, en cambio, se da en los modelos metodológicos del tratamiento de adicciones. Gran parte de las OSC abordan el tratamiento desde una metodología no biomédica, en contradicción con el paradigma estatal en la ausencia de profesionales en instancias particulares del tratamiento o en «exceder el tiempo máximo de tratamiento contemplado por la normativa estatal» (p. 99). La metodología de tratamiento, a su vez, proviene de las nociones existentes sobre las causas de las adicciones, estas pueden ser, en palabras de los autores (p. 110): «1) espiritual, como expresión de una problemática asociada a la pérdida del sentido de la vida en las sociedades contemporáneas; 2) como consecuencia de la exclusión social; y 3) individual, como una enfermedad crónica, primaria, progresiva y mortal».

El desacuerdo entre el modelo estatal que prioriza la internación, hospitalización y medicación entre otras prácticas provenientes del paradigma biomédico y los modelos religioso-espirituales que sostienen la integración social del individuo y la salvación espiritual a través de la transformación identitaria del trabajo y los valores, pone en disputa no solo los modelos de

6 La exclusión social es una de las causas de la adicción marcadas por los referentes de las comunidades terapéuticas, sobre todo refiriéndose a los usuarios de paco (pasta base de cocaína). Por tanto, una de las metodologías de tratamiento es la inclusión comunitaria. Esto se encuentra detallado en el capítulo 3, escrito por Azparren, Güelman y Camarotti.

7 Los lazos de financiamiento estatal con las OSC son explorados en profundidad por Jones y Cunial en el capítulo 2 del libro.

tratamiento de adicciones, si no, un entramado complejo de validación social de los agentes políticos y religiosos en territorios del Gran Buenos Aires.⁸

La adicción, entendida por los modelos religiosos-espirituales tratados en la investigación, es abordada desde una primera instancia como un resultado de las tres causas mencionadas por Azparren, Güelman y Camarotti. El tratamiento de la adicción es una arista de un sistema más complejo que trabaja la inserción social y la recuperación espiritual de los individuos, y la enfermedad crónica de la adicción es sobrellevable por el resto de la vida de los usuarios, mientras sus causas se traten de manera multidimensional. Las OSC mencionadas en la investigación (católicas y evangélicas) comparten que en las sociedades contemporáneas existe una pérdida de espiritualidad que promueve conflictos internos de los individuos, y que la adicción es «un refugio para llenar el vacío existencial» (p. 112). El tratamiento de esta dimensión, por tanto, es prolongado e incluye la conversión religiosa del individuo, incorporando los valores fundamentales que den sentido a la vida de los participantes. *Vivir como Dios manda* es entonces una herramienta metodológica del tratamiento que incluye la incorporación de las rutinas de trabajo estrictas con el fin de que los usuarios abandonen el consumo problemático.

La exclusión social, se asemeja a esta primera causal. El consumo problemático pone en evidencia la marginación vivida por los usuarios, y, desde la óptica de estos referentes posee una vinculación con la violencia estructural que sufren. Comprenden que los usuarios son víctimas de esta exclusión y que el tratamiento de esta dimensión debe ser abordado a través de la integración con la comunidad y formar un *plan de vida* que aliente a los usuarios al abandono del consumo.

Para comprender la tercera dimensión causal de la adicción, es necesario una acotación sobre la profesionalidad del tratamiento. En las dimensiones anteriores, sobre todo en la espiritual se encuentra un claro conflicto con el abordaje sanitario y profesional de la adicción:

La conceptualización de las causas de los consumos de drogas como una problemática de índole espiritual no toma en consideración los aspectos clínicos que pudieran asociarse a la adicción. En lo relativo a la composición del equipo de trabajo, cuatro de estas instituciones no cuentan con profesionales de la salud, al tiempo que detentan una postura militante antiprofesional (p. 114).

En el tratamiento por exclusión social si operan distintos profesionales del ámbito de la salud y el trabajo social junto a los referentes de las comunidades religiosas con una mirada integral de la problemática.

Desde esta óptica, la tercera causal de la adicción es la enfermedad crónica e irreversible, donde existe una complejidad particular respecto a las anteriores dos causales, se entremezclan

8 Hogares de Cristo, se posiciona como un actor de gran peso en las disputas territoriales de las villas donde opera, por presentarse como un agente arraigado a ellas. Sobre esto escribe el capítulo quinto Ana Laura Azparren.

nociones de voluntad, espíritu, salud física y mental, con intervenciones de profesionales de la salud, medicalizaciones e internaciones que corresponden en algunos casos a concordancias con el abordaje biomédico del Estado. La salud y la enfermedad se entienden desde las lógicas de las OSC religioso-espirituales trabajadas, como conceptos que afectan varios ámbitos del *ser* de los individuos consumidores: el estado emocional, espiritual y social deben ser abordados de manera integral, para esto se aplican modalidades de trabajo variadas que van desde internaciones domiciliarias, tratamiento residencial, terapia grupal y familiar, terapias cognitivo-conductuales hasta terapias energéticas reiki.

Los autores Azparren, Camarotti y Güelman concluyen respecto a esta última dimensión, que en la concepción de enfermedad tratada en las OSC estudiadas existe una fuerte impronta que asocia la salud con el cumplimiento de valores cristianos. Aun así, todas las instituciones estudiadas reciben o recibieron financiamiento de parte de Sedronar, lo que refuerza los vínculos entre los distintos modelos de tratamiento existentes y el Estado.

Dialogar sobre los modelos de tratamiento de adicciones puede ser abrumador, en un escenario de tantos cambios y de tantas aristas, las normativas implementadas se ven influenciadas por las nociones individuales y colectivas de los agentes políticos, los medios y las discusiones extranjeras respecto a la sustancia particular y a su modalidad de consumo.⁹ La complejidad que atañía abordar una investigación que trate puntos de encuentro entre campos que involucran la salud, la religiosidad-espiritualidad y las normativas estatales de manera tan concisa resulta interpelante para cualquier lector que se interese por la temática.

Entre dos mundos nos expone los múltiples modelos que pueden existir para abordar una problemática en un territorio, al igual que las heterogéneas significaciones atribuidas a los conceptos de salud, adicción y tratamiento que escapan al modelo concebido por las políticas sanitarias. La investigación nos ayuda a repensar la amplitud del concepto de salud y las problemáticas que abarca. Al día de hoy, comprender los distintos modelos de tratamiento de adicciones existentes y sus interpretaciones multicausales puede abrirnos puntos de debate sobre lo que entendemos por enfermedad y tratamiento, con el fin de problematizar y aportar desde nuestro pensar antropológico.

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT): este artículo corresponde en su totalidad a Tabaré Pose.

Editado por: El comité editorial ejecutivo Juan Scuro, Pilar Uriarte y Victoria Evia aprobó este artículo.

Nota: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.

9 En el primer capítulo del libro, escrito por Camarotti y Güelman, se desarrollan a profundidad los factores sociales, culturales y políticos que condicionan las normativas que regulan o prohíben las sustancias y sus modalidades de uso.