

El impacto de los tratamientos en los modelos de masculinidad de varones con consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires

The impact of treatments on male masculinity models with problematic drug use in the Buenos Aires Metropolitan Area

Ana Clara Camarotti, Daniel Jones y Paloma Dulbecco

Instituto de Investigaciones Gino Germani. Universidad de Buenos Aires, Argentina

Resumen

En el presente artículo partimos de los siguientes interrogantes: ¿cuáles son las conexiones entre consumos problemáticos de drogas y modelos de género?, ¿es posible reconstruir un modelo de varón consumidor a partir de las experiencias y miradas de varones de clases populares en tratamientos por drogas? Para responderlos, realizamos y analizamos entrevistas a 25 referentes y directivos de dispositivos de tratamiento con orientación religiosa o espiritual ubicados en el Área Metropolitana de Buenos Aires, y a 21 varones que asistían a los mismos. Desde una perspectiva de género, reconstruimos los principales rasgos de la masculinidad que atribuyen a los consumidores de drogas (ser orgulloso y agresivo, y ser fuerte e insensible). Posteriormente, analizamos cómo influyen las explicaciones y propuestas terapéuticas en los modelos de género de los varones entrevistados.

Palabras Clave

Masculinidades; tratamiento; drogas.

— Correspondencia a: _____
Ana Clara Camarotti
e-mail: anaclaracamarotti@gmail.com



Abstract

This article aims at answering the following questions: Which are the connections between problematic drug use and gender models? Is it possible to reconstruct a model of “male drug user” by considering experiences and points of view of low-income men who are currently under treatments for drug use? To answer these questions, we conducted and analyzed 25 interviews to both professionals and managers of institutions that provide treatments and that follow religious or spiritual orientations in the Metropolitan Area of Buenos Aires, and 21 interviews to men who had assisted to these institutions. By recovering a gender perspective, we reconstruct the main masculinity features which are attributed to drug users: to be proud and aggressive, and to be strong and insensitive. Then, we analyze how explanations and therapeutic proposals affect gender models of interviewed men.

Key Words

Masculinities; treatments; drugs.

I. INTRODUCCIÓN

Existe consenso en la bibliografía especializada y en la discusión de políticas públicas sobre drogas en la necesidad de adoptar una perspectiva de género. En los últimos años, en las intervenciones programáticas y sociocomunitarias se comienza a observar una incipiente tendencia a trabajar esta vinculación (Farapi, 2011; Toquero Hernández y Salguero Velázquez, 2013; Cantos Vicent, 2016; SENDA, 2016). En el campo académico, aunque la mayoría de los estudios sobre drogas se han ocupado de los consumos de varones, en muy pocos casos abordan las particularidades del “ser varón”. La importancia de analizar el contenido de lo masculino y conectarlo con los consumos de drogas se pone de relieve a través de una perspectiva de género (Izquierdo Sánchez, 2016): ¿qué elementos de la masculinidad se vinculan con los consumos de drogas?

Si bien suele asociarse *género* a mujeres, los desarrollos teóricos del feminismo han vuelto

visibles a los varones como actores dotados de género (Viveros Vigoya, 2007), dando origen a un campo de estudios sobre masculinidades, primero en el mundo anglosajón (Kaufman, 1987; Kimmel, 1987; Brod y Kaufman, 1994; Connell, 1995; Gutmann, 1997, entre otros) y más recientemente en América latina (Valdés y Olavarría, 1997; Fuller, 2001 y 2018; Viveros Vigoya, 2002) y Argentina (De Stéfano Barbero, 2015; Fabbri, 2016, entre otros). La misma definición de *masculinidad* plantea la necesidad de problematizar su contenido homogéneo (Amuchástegui y Szasz, 2007) y analizar cuáles son las singularidades que adopta en diferentes grupos de varones. Alguna de la literatura más reciente indaga modelos de masculinidad más igualitarios, que permitan a los varones desarrollar un espectro más amplio de capacidades emocionales, comunicacionales y sociales (Izquierdo Sánchez, 2016; Azpiazu Carballo, 2017). Si bien existe una vasta producción sobre la relación entre masculinidades y salud (Bonino, 2000; Pantelides y López, 2005; De Keijzer,



2006), no hallamos trabajos específicos sobre el cruce entre masculinidad y consumos de drogas.

En el grupo que exploramos aquí, sostenemos como hipótesis que las propuestas terapéuticas para consumos problemáticos de drogas desde organizaciones religiosas y espirituales impactan significativamente en las construcciones de género de estos varones en tratamiento, al llevarlos a revisar ciertos rasgos de su masculinidad que atraviesan el consumo de drogas y dificultan su recuperación.

2. MATERIALES Y MÉTODO

¿Cuáles son las conexiones entre consumos problemáticos de drogas y modelos de género? ¿Hay un *guion* de varón consumidor pasible de reconstruir a partir de las experiencias y miradas de varones de clases populares en tratamientos por drogas? Para responder estas preguntas, realizamos y analizamos entrevistas a varones que asistían a dispositivos de orientación religiosa o espiritual para tratar sus consumos de drogas y a referentes terapéuticos y directivos de estos dispositivos.

La investigación colectiva¹ que enmarca estas entrevistas apuntó a analizar las respuestas terapéuticas de matriz religiosa o espiritual hacia los consumos problemáticos de drogas. Como primer paso identificamos 25 dispositivos en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA)² y entrevistamos a un directivo, profesional de la salud u operador terapéutico

- 1 "Iniciativas religiosas en prevención y asistencia en jóvenes con consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires", proyecto financiado por el Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (PICT 2012-2150).
- 2 El AMBA está compuesto por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 40 municipios de la provincia de Buenos Aires que la rodean.

por cada uno.³ Del total, escogimos ocho para cubrir las diferentes modalidades de abordaje, así como las distintas orientaciones religiosas y espirituales, en el marco de las cuales realizamos 21 entrevistas semi-estructuradas individuales a varones de sectores populares, de 18 a 59 años en distintas etapas del tratamiento. Su transcripción constituye el principal material empírico de este artículo.

Las entrevistas fueron realizadas por los miembros del equipo de investigación en las instituciones terapéuticas siguiendo el procedimiento de consentimiento informado (regido por los principios de voluntariedad, confidencialidad y anonimato de la participación de las personas entrevistadas).⁴ Las entrevistas fueron codificadas con el apoyo del programa informático Atlas.ti. El manual de códigos fue construido inicialmente a partir de las dimensiones contempladas en la guía de pautas. Luego, a través de un análisis inductivo identificamos categorías emergentes y realizamos un análisis temático.

En la lectura de las entrevistas encontramos indicios de que su análisis desde una perspectiva de género podía revelarnos fenómenos significativos sobre las distintas trayectorias de consumo entre varones y mujeres, así como de respuestas terapéuticas con implicancias de género diferenciales.

Particularmente, los varones entrevistados mencionan un conjunto de rasgos de personalidad y actitudes que atribuyen como característicos de los consumidores de drogas,

- 3 La información de las entrevistas fue complementada con el análisis de documentos elaborados por las instituciones (folletos informativos, páginas web, etc.).
- 4 Durante el desarrollo del trabajo de campo tomamos en consideración los lineamientos éticos para la investigación en ciencias sociales y humanas del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de Argentina (Resolución 2857/06).

**Tabla 1.** Características de las instituciones seleccionadas

Modalidad de abordaje Orientación religiosa/ espiritual	Comunidad terapéutica	Centro Barrial	Tratamiento ambulatorio
Católica	<ul style="list-style-type: none"> • El Palomar • Cenácolo 	San Alberto Hurtado	-
Evangélica	<ul style="list-style-type: none"> • Reto a la Vida • Vivir Libre 	-	-
Judía	-	-	Maor
Espiritual	El Almendro	-	Modelo Minnesota

Fuente: Elaboración propia

que proponemos interpretar a la luz de la investigación contemporánea sobre masculinidades, articulada con la teoría de los guiones sexuales (Simon y Gagnon, 1984; Gagnon, 1990; Laumann et al., 1994; Laumann y Gagnon, 1995). Esta teoría considera que ninguna actividad sexual podría suceder si no existiesen producciones sociales y mentales bajo la forma de guiones en que actos, relaciones y significados se encuentran inscriptos y organizados en historias. Si bien nuestro foco analítico no se encuentra en la sexualidad (como desarrollamos en Jones, 2008), recuperamos de esta teoría su distinción de tres niveles vinculados entre sí: los escenarios culturales, los guiones interpersonales y los guiones intrapsíquicos.

Los escenarios culturales son narrativas intersubjetivas socialmente extendidas que toman la forma de prohibiciones o recomendaciones culturales, en este caso, acerca de los comportamientos clasificados como masculinos. Los guiones interpersonales son patrones estructurados de interacción, compuestos de secuencias ritualizadas de actos (habituales y esperables) que intervienen en el establecimiento y mantenimiento de vínculos y la coordinación de los encuentros cara a cara. Los guiones intrapsíquicos son

planes y razonamientos mediante los cuales los individuos orientan o reflexionan sobre su conducta pasada, actual o futura, y que también operan en el reconocimiento de estados corporales. En la práctica, los niveles cultural, interpersonal y de vida mental son dinámicamente interactivos y, a su vez, cada relación entre niveles tiene dimensiones históricas e individuales específicas (Gagnon, 1990: 10). En resumen, esta teoría concibe a un individuo reflexivo que participa en una interacción con otros, guiado en parte por un sistema de instrucciones culturales interpretadas individualmente. Su fuerza radica en que distingue dos niveles de significado (el cultural y el intrapsíquico) y los relaciona a un sistema de acción interpersonal (Laumann et al., 1994: 7; Laumann y Gagnon, 1995: 190). La teoría de los guiones nos ayuda a organizar y vincular aquello que los varones consumidores de drogas piensan y hacen con el entramado sociocultural y relacional en el que se insertan.

Al conjunto de rasgos emergente en las entrevistas lo englobamos en un guion de género que decidimos denominar *guion de masculinidad bardera*. “Bardo”, en la jerga de estos varones dentro del español rioplatense contemporáneo, significa desorden,



problemas, descontrol: alguien puede “ser un bardo” (ser un problema o estar en problemas) o “hacer un bardo” (generar problemas). El bardo, según Cabral (2016), implica una disrupción de las reglas de convivencia comunitaria, por ejemplo, juntarse en la esquina, consumir drogas y alcohol, robar en grupo, acciones que pueden o no estar vinculadas a un delito.

A su vez, estos usuarios en tratamiento refieren a dinámicas terapéuticas orientadas a transformar estos rasgos y que, por ende, impactarían en su guion de masculinidad. Así,

la institución terapéutica, sin proponérselo de manera deliberada, colabora en la construcción de nuevos repertorios de género y plantea algunas dinámicas para reprogramar sus masculinidades. A modo de advertencia metodológica sobre la producción de sus testimonios, cabe señalar que al estar bajo tratamiento y ser entrevistados en las propias organizaciones, comparten cierto discurso homogeneizado sobre las características del consumidor (y los modos de desmontarlas) que posiblemente provenga de la propuesta terapéutica que están transitando.

Tabla II. Perfil de los varones entrevistados

Seudónimo	Edad	Modalidad de abordaje	Orientación religiosa/espiritual
José	34	Centro barrial	Católica
Omar	42	Centro barrial	Católica
José César	59	Centro barrial	Católica
Alexis	51	Tratamiento ambulatorio	Judía
Marcos	27	Tratamiento ambulatorio	Judía
Julián	40	Tratamiento ambulatorio	Judía
Mateo	40	Comunidad terapéutica	Evangélica
Lisandro	29	Comunidad terapéutica	Espiritual
Santiago	28	Comunidad terapéutica	Espiritual
Fabián	36	Comunidad terapéutica	Espiritual
Rodolfo	37	Comunidad terapéutica	Espiritual
Lucio	36	Comunidad terapéutica	Espiritual
Martín	18	Comunidad terapéutica	Católica
Francisco	18	Comunidad terapéutica	Católica
Román	41	Comunidad terapéutica	Católica
Jairo	21	Comunidad terapéutica	Católica
Danilo	20	Comunidad terapéutica	Católica
Pascual	43	Comunidad terapéutica	Católica
Damián	21	Comunidad terapéutica	Evangélica
Mariano	28	Comunidad terapéutica	Evangélica
Paulo	20	Comunidad terapéutica	Evangélica

Fuente: Elaboración propia



3. RESULTADOS

3.1. La masculinidad de los consumidores de drogas

El drogadicto es desordenado, es quilombero... hay momentos que no le importa nada. Como lo viví yo

(Pascual, 43 años, Comunidad terapéutica católica).

¿Cuáles son los rasgos atribuidos a los varones consumidores de drogas? ¿Qué relaciones hay entre consumos de drogas y guiones de masculinidad?

El guion de la masculinidad bardera condensa ciertos rasgos que los varones consumidores en tratamiento y los referentes de las instituciones terapéuticas que los atienden conectan explícitamente con el consumo de drogas.⁵ El uso de drogas les proporciona oportunidades para poner en acto la virilidad, demostrar su falta de temor en situaciones de peligro, la confianza en la resistencia de su cuerpo y la despreocupación por su salud.

La puesta en escena (Goffman, 2001) de estos rasgos de masculinidad se plasma en la idea de un "personaje" que encarna el consumidor de drogas en su vida cotidiana. Tal como la alusión dramática a la que apelan lo indica, se trata de un papel que representan durante su etapa de consumo y en los primeros tiempos del tratamiento.

Muchas veces, cuando uno ingresa acá, viene con cierto personaje montado. Cómo habla, cómo es. Si pasa algo que es feo se ríe.

5 La desagregación analítica de estos rasgos responde a decisiones de realce conceptual de los autores; como veremos en los testimonios, unos y otros se encuentran estrechamente vinculados en las experiencias de estos varones.

Muy canchero. (...) Después cuando empiezan a laburar qué le pasa con eso, por qué es así, se empieza a dar cuenta también que... capaz el pibe no es así. Bah, a mí me pasó, ¿entendés? Yo no era canchero... (...) En los grupos terapéuticos mentía un montón. Mentiras *grosas* [importantes]. (...) Llegar a decir que maté a alguien. Era un personaje. Yo me sentía re mal por dentro porque sentía que estaba mintiendo a todos. (Martín, 18 años, Comunidad terapéutica católica)

Este personaje, visto retrospectiva y reflexivamente como inauténtico, constituye una impostura sostenida al costo de un malestar emocional no exteriorizado. Asumir el personaje conlleva el temor de estos varones a que descubran sus debilidades e inconsistencias frente a un modelo de masculinidad caracterizado por su fuerza, resistencia y superioridad (Farapi, 2009).

¿Qué modelos pueden exigir y justificar semejante esfuerzo? La experiencia de ser varón en el mundo occidental históricamente ha estado regulada por un modelo hegemónico de masculinidad, que presenta a los varones como autosuficientes, competentes y poco emotivos (Cáceres, 2005). El concepto de "masculinidad hegemónica" no posee un carácter fijo sino que constituye aquel conjunto imperante de prácticas y relaciones de poder, producción y *cathesis* (deseo) que garantiza la posición dominante de ciertos varones y la subordinación femenina en la estructura de género (Connell, 1995).

Cada imagen dominante del ser varón se construye en relación con las posibilidades reales en la vida de estos varones y las herramientas que tienen a su disposición para ejercer alguna forma de poder, atravesadas por estructuras sociales históricas singulares de clase social y orientación sexual, entre otras. A continuación



presentamos los rasgos de masculinidad que surgieron en las entrevistas con los varones de clase popular/trabajadora⁶ que hacen tratamiento por consumos problemáticos de drogas.

Ser orgulloso y agresivo

El *orgullo* aparece como rasgo de un modelo de varón que debe ser independiente, decidido y agresivo para hacer siempre lo que él quiere. En el guion de la masculinidad barbera, este orgullo se presenta en contestar y reaccionar cuando alguien les indica a estos usuarios de drogas qué deben hacer, en lugar de escuchar y aceptar un consejo o una orden. Esta dinámica sucede tanto fuera como dentro del tratamiento, donde los referentes terapéuticos tratan de promover la humildad, como valor que se contrapone al orgullo.

Yo era una persona, soy todavía, ¿no? en algunas cosas... una persona muy orgullosa... a mí me decían algo, afuera, y ya quería pelear, reaccionar, reaccionar con mal carácter... mandaba al carajo todo, no me interesaba nada. Si me tenía que pelear con uno grandote, no me interesaba nada. Nadie me decía qué tenía que hacer, sino que yo hacía lo que yo quería. Me acostumbré a una vida, así, ¿no? Desde chico me acostumbré a una vida así. (Jairo, 21 años, Comunidad terapéutica católica)

Este orgullo se refleja en dos actitudes. Por un lado, en una firme determinación de estos varones a hacer lo que quieren y a su modo: “quería que se haga lo que yo quiero”, que las cosas “se hagan a mi manera”, algo que impedía “escuchar en silencio [y] aceptar que te equivocaste” (Román, 41 años, Comunidad terapéutica católica). Por otro lado, el orgullo

6 Personas que no hayan terminado la escuela secundaria y/o sean hijos/as de padre o madre trabajadores manuales por cuenta propia, servicio doméstico, o desocupados/as (Dalle, 2016).

también se traduce en una agresividad constante en la etapa de consumo y los primeros tiempos del tratamiento. La pelea, incluyendo el uso de violencia física, aparece como una forma de gestionar los conflictos, en el repertorio disponible y habitualmente utilizado por estos varones.

Uno tiene, en su barrio, que ser más fuerte, para hacerse ver más fuerte para que los demás no lo pasen por encima... eso me cuesta mucho, pero de a poco va encontrando la fuerza, ¿no?, de poder ir cambiando. (Jairo, 21 años, Comunidad terapéutica católica)

El respeto es también un valor asignado a la masculinidad entre los sectores populares. La búsqueda por el respeto, tal como lo indica Bourgois (2010) en su estudio sobre vendedores de crack portorriqueños, se expresa en la afirmación de valentía, asunción de riesgos y demostración de fuerza. Estos atributos no se consiguen de una vez y para siempre; son algo que debe conquistarse y sostenerse en el tiempo. En la experiencia de los entrevistados, el consumo problemático de drogas y su incremento suele vincularse a una escalada de violencias, que así como encuentra en el orgullo su motor, tendría como fin instrumental el ganarse más respeto con sus amigos, porque demuestra “tener aguante”, en el consumo de drogas y en las peleas con otros, y con sus familias y parejas, porque el aumento de violencia produce que no se animen a contradecirlo.

Ser fuerte e insensible

Algunos de los entrevistados consideran que su inicio en el uso de ciertas drogas o el incremento del consumo fue un modo de “querer ser más fuerte” ante su grupo de pares. Desarrollar y exhibir esta fortaleza forma parte del guion de masculinidad barbera, marcado por la violencia, la tolerancia al



dolor y el “aguante”, algo extendido entre los varones de sectores populares en Argentina (Garriga Zucal, 2005; Míguez y Semán, 2006). Las drogas les permiten “dejar de sentir”, “estar anestesiados”. En simultáneo, sus consumos deben demostrar “aguante”: cuanta más cantidad de sustancias puedan soportar, mayor prestigio consiguen dentro del grupo de pares (Camarotti y Güelman, 2013; Di Leo y Camarotti, 2017).

Núñez, en su estudio *Masculinidad e intimidad* (2007) sobre prácticas y relaciones sexuales y/o amorosas entre varones de Hermosillo (México), subraya que ser hombre se presenta como un asunto de valentía, una actitud temeraria y una supresión del dolor: el dolor se normaliza, como parte de un ritual que los varones tienen que pasar para convertirse en verdaderos hombres. Según Duret (1996), la amistad y otros vínculos entre los miembros del grupo se inscriben en un estricto cálculo de relaciones de fuerza. La fuerza física somete a los jóvenes a su ley, exponiéndolos a violencias más poderosas y a la tentación de abusar de los más débiles.

Arranqué con la cocaína, pero yo pensaba que era que arrancaba para querer ser más fuerte con mis amigos. (...) En la última, fui a robar, caí preso, y esa vez me golpearon... esa vez me golpearon mal (...) Después vi que ya estaba mal... pero, yo creía que era más fuerte, que no necesitaba ayuda de nadie... yo pensaba que no necesitaba ayuda de nadie, que yo podía solo... eso me hacía, cuando me drogaba, pensaba eso. (Jairo, 21 años, Comunidad terapéutica católica)

El creerse más fuerte, como otra cara del orgullo, explica la sensación de “no necesitar ayuda de nadie” en la etapa más intensa de consumo. Esta aparente independencia se aborda en las reflexiones promovidas por

el tratamiento como una incapacidad de vincularse con personas no consumidoras de drogas.

Los años me pasaron, me pasaron, me pasaron, y no me di cuenta. Y bueno, y todo lo que te rodea es droga y alcohol, no querés estar con otra gente que no sea la de tu ambiente... a la vez, te vas sintiendo aislado y discriminado también, con el pasar de los años, es como que no te podés insertar a la otra gente, ¿no?, a la gente que lleva vida común. (Mateo, 40 años, Comunidad terapéutica evangélica)

El mandato de “ser fuerte”, y representarlo ante los demás, también se refleja en una negación de los propios sentimientos, traducida en una auto-contención que llevaría a no expresarlos, un guion intrapsíquico identificado como un obstáculo para el tratamiento por drogas. Esta dinámica, reconocida retrospectivamente por los entrevistados, parece enmarcarse en un imperativo extendido en los escenarios culturales sobre masculinidad en América latina que sostiene que los varones no deben expresar el amor en la esfera extra-doméstica porque esto los haría verse débiles y sensibles: ser amorosos, tiernos, cariñosos, es algo que no debe manifestarse en público y mucho menos en presencia de otros hombres, dado que son comportamientos que tienden a borrar la diferencia entre lo masculino y lo femenino (Urrea Giraldo y Quintin Quilez, 2002).

En el próximo apartado, analizamos cómo las explicaciones que dan sobre los consumos de drogas los referentes de las instituciones en las que trabajamos y las prácticas terapéuticas que utilizan, influyen en los guiones de masculinidad de los varones de sectores populares entrevistados.



3.2. Los tratamientos y su impacto sobre las masculinidades

El ser hombre no sólo es una construcción histórica, es también una construcción social cotidiana en constante disputa (Núñez, 2007: 93).

En las experiencias terapéuticas relevantes aparece un trabajo de re-socialización y reprogramación que apunta más allá de la reducción o el abandono del consumo de drogas (propósitos declarados de estos tratamientos). ¿A qué otro tipo de cambios se orientan los mismos?, ¿cuáles tienen que ver con rasgos asociados a ciertos modelos de masculinidad? ¿En qué medida modificar los guiones de masculinidad es un objetivo contemplado por estos tratamientos? ¿O se trata de un efecto significativo, pero no buscado?

Sostenemos como hipótesis que las propuestas terapéuticas para consumos problemáticos de drogas de organizaciones religiosas y espirituales impactan en los guiones de género de los varones en tratamiento, al llevarlos a revisar reflexivamente rasgos de su masculinidad que moldean su consumo de drogas y dificultan su recuperación: ser orgulloso, agresivo, fuerte e insensible. Lo religioso-espiritual, modulado en clave terapéutica, es expresado en ciertos valores y reglas de conducta que influyen significativamente en un proceso de re-socialización de género que impacta en la interacción entre pares y con otros significativos, aunque de las entrevistas no se infiere que ésta sea una apuesta intencional por parte de profesionales y operadores de estas instituciones. En suma, pese a que los tratamientos relevados no asumen deliberadamente una perspectiva de género, transmiten ciertas normas de género en las actividades y los lenguajes cotidianos.

Por ello, sostenemos que las dinámicas religioso-terapéuticas desarrolladas colaboran en modificar el guion de la masculinidad bardena. Cuando los entrevistados dicen: “frenar el impulso”, “poner la otra mejilla” (una expresión de origen bíblico), “no pegar”, “aguantar y salir corriendo a contarle a un supervisor”, muestran cómo lo religioso se traduce en prescripciones terapéuticas y disciplinares que procuran desactivar mandatos de género muy instalados entre estos varones (como el de responder violentamente), que dificultan tanto la recuperación de la salud como el mantenimiento del orden en la institución.

Si el tratamiento implica una re-socialización en valores de género y una reprogramación de ciertos comportamientos generizados de los consumidores, ¿cuáles son las dinámicas para lograrlo?

Disciplinamiento

Para mí la voluntad de Dios es hacer todo lo contrario de lo que yo pienso, y eso es hacer lo correcto (Santiago, 28 años, Comunidad terapéutica espiritual).

Ser obediente, en contraposición a ser orgulloso, aparece como un mandato recurrente en los testimonios. ¿Cuánto de este disciplinamiento tiene que ver con rasgos generizados? Aun reconociendo que la obediencia es un efecto buscado tanto para varones como para mujeres en estos dispositivos, si seguimos sus testimonios, observamos que los rasgos que pretenden modificar tienen marcas de género. Son aquellos que definen cierto guion de masculinidad: hacer lo que quiero, no pedir permiso, levantar la voz, no pedir perdón. En este sentido, resulta significativa la definición de “hacer lo correcto”



como hacer lo contrario a lo que yo pienso o quiero. Ser obediente es aceptar los consejos de sus referentes terapéuticos y cumplir las reglas de la institución, incluso la asignación a varones de tareas habitualmente feminizadas, como limpiar los baños.

Pedir permiso, pedir perdón, ser un poco educado, ser respetuoso, no levantar la voz, ser obediente a lo que te dicen que hagas. Son cositas que te cuestan. (...) Yo no estaba muy acostumbrado. Sabía que era por mi bien que estaba acá [en la comunidad terapéutica], pero había ciertas cosas que por ahí no quería hacerlas, por ejemplo, limpiar un baño, cosas que en su tiempo no quería hacerlas porque... no sé, no quería. Pero igual la hice y la sigo haciendo [se ríe]. (...) Y porque no quieren dejar su propio deseo. Como dice el nombre [de la institución "Reto a la Vida"] es un reto, ¿entendés? Es el reto de ir en contra de tus deseos, en contra de lo que vos querés, en contra de lo que vos deseás. (...) A veces viene gente con cierta estructura en su vida, de pensamiento, cierta... ¿cómo es la palabra? Fundamento, viene con cierto fundamento, que vienen a este lugar y acá se le pone el fundamento de lo que es la Biblia. Y esas cosas, por ahí algunos, muchos, no quieren dejar. Pensando que lo que tienen es bueno y lo que se le está ofreciendo acá es malo, o es muy estricto, o es muy duro. (Damián, 21 años, Comunidad terapéutica evangélica)

En sus testimonios hay una valoración a la obediencia muy fuerte, tanto a obedecer las reglas del tratamiento, como una mirada retroactiva de que si hubiera obedecido en el pasado (por ejemplo, a los padres) no habrían iniciado el consumo de drogas.

Hoy me pongo a ver, y estaba mal, estaba destruido uno por la desobediencia, por los caminos que uno elige. (...) [Si] por lo menos en la mitad de las cosas que mis padres me han dicho yo los hubiera obedecido, no habría pasado todo lo que pasó. (...) Y la desobediencia trae rebeldía. (...) Porque yo me doy cuenta que desde el principio, desde una raíz nace todo eso... ¿entendés? Que la desobediencia a vivir una vida como... porque la Biblia también nos dice que hay que honrar a nuestros padres y madres, ¿no? y haciendo esas cosas uno alcanza una vida, dentro de todo, bien, porque yo no hubiera andado acá [ingresado al tratamiento] si no hubiera obedecido a mis padres. (Paulo, 20 años, Comunidad terapéutica evangélica)

Si el fin del lugar, del tratamiento, es ayudar, entonces, es yo lo que más rescato de todos los tratamientos, es el poder hacer caso y confiar. (...) Me costó horrores escuchar las cosas que no quería escuchar, el hacer caso, el confiar, el que a veces hay cosas que quería que se hagan a mi manera, y no, no es así... (Santiago, 28 años, Comunidad terapéutica espiritual)

La obediencia no sería el resultado de una imposición unilateral desde el dispositivo, sino, por el contrario, una dinámica que ellos consienten en vistas de que este cambio de actitud favorece el éxito en el tratamiento: "Fui obediente, escuché el consejo y fui obediente y así fue también como empecé a salir adelante" (Damián, 21 años, Comunidad terapéutica evangélica). La confianza en la propuesta del tratamiento y la humildad alcanzada a través de la obediencia, funcionan como la contracara del orgullo, rasgo de la masculinidad barbara. Esto es, la humildad y la obediencia que así ejercitan permiten a estos varones llevar adelante su (auto) disciplinamiento.



Yo era orgulloso, yo soy alguien que cuando le dicen algo, contesta, pero de a poco estoy cambiando eso... no contestar, quedarme callado, bajar mi orgullo, ser humilde. Me cuesta mucho ser humilde, humilde en el sentido de no contestar, de escuchar en silencio, de aceptar que te equivocaste... porque es fuerte, ¿no?, uno viene de una vida de afuera... una vida mala... (Jairo, 21 años, Comunidad terapéutica católica)

El último testimonio refleja cómo ser orgulloso y ser fuerte son rasgos de un guion encarnado por estos usuarios de drogas de clases populares en su etapa de consumo. Si “hacerse ver más fuerte”, como señala Jairo, es una forma de obtener respeto (“que los demás no lo pasen por encima”), la violencia aparece como la herramienta privilegiada para ello, de ahí la necesidad de pacificarlos.

Pacificación

Esta reprogramación, que supone un cambio en el guion de masculinidad desplegado durante el consumo de drogas, también adopta la forma de una *pacificación*: una apuesta a la reducción de su agresividad y de la violencia física y verbal ejercidas dentro y fuera del tratamiento (una vez externados). Sus testimonios atribuyen a las discusiones y peleas las recaídas en el consumo (“discutir con un hermano, afuera te lleva a pelearte y a volver a drogarte”, dice Jairo, 21 años, Comunidad terapéutica católica), reflejando un presupuesto compartido por estos tratamientos: que la trayectoria de consumo de drogas de estos varones está fuertemente atravesada por diversas formas de violencia y que no pueden recuperarse de estos consumos sin desactivar dichas violencias.

La reflexión individual, la oración y la búsqueda del diálogo son propuestas para desactivar un modo de interacción habitualmente agresiva y por momentos violenta, y pasar a la humildad, reconocer el error y pedir perdón. Se trata de valores y prácticas del discurso cristiano, nodales en esta dinámica terapéutica que, por ejemplo, plantea soportar la agresión sin reaccionar violentamente, siguiendo el modelo del propio Jesús.

Como te digo, si Jesús no hubiera cambiado mi corazón, y la gente que me quiso pegar en este lugar, que me escupieron la cara, todo, yo, en otro tiempo reaccionaría de otra forma... (...) Porque en la Biblia... la Palabra de Dios nos enseña... Jesús fue abofeteado, fue escupido... fue maltratado, le quitaron las costillas, fue azotado, nosotros, siendo cristianos, tenemos que seguir... tenés que seguir el ejemplo de Jesús. (Mariano, 28 años, Comunidad terapéutica evangélica)

A veces tenés dificultad en hablar con ese hermano, o tuviste un encuentro en el fútbol. (...) Si viviste a orgullo, y al discutir con un hermano, tenés que esperar dos días, rezar, en capilla... y pedirle la fuerza a Dios para poder ir con humildad al encuentro del hermano, y aceptar que te equivocaste... (...) Voy, le pido a Dios fuerza para poder encontrar la paz. (Jairo, 21 años, Comunidad terapéutica católica)

Esta pacificación consiste en desactivar el orgullo personal como motivación de la agresividad y fomentar una templanza para no reaccionar violentamente. Entendemos que se enlaza con el disciplinamiento descrito, en tanto ambas dinámicas colaboran a regular la interacción entre pares y con referentes terapéuticos, por ejemplo, mediante reglas sobre el lenguaje y las violencias de distinta índole.



Entrevistador (E): ¿Y te acordás cómo fue ese primer día, esa entrevista, qué te contaron?

Francisco (F): [El operador terapéutico] me preguntó un par de cosas y me dijo las normas, los pilares [del tratamiento], me dijo las cosas que se pueden. (...) Honestidad, amor responsable, respeto mutuo. (...)

E: ¿Y qué cosas no se pueden hacer que vos me decías?

F: Y... no sé, romper... que vos salgás mal de terapia y no te vas a agarrar con... no sé, con la puerta y romper de una patada la puerta. Ir con violencia tampoco se puede, agarrarte a las piñas con un compañero tampoco se puede. (Francisco, 18 años, Comunidad terapéutica católica)

Porque muchas veces entre nosotros, como te digo antes, diferimos en pensamiento y bueno, termina en discusión, pero siempre controlado, nunca nadie puede levantarle la mano a nadie, de acá, en este centro, al menos, nada. Y ha pasado, y eso sí es motivo para echar. (Paulo, 20 años, Comunidad terapéutica evangélica)

El orgullo, la agresividad y la violencia son rasgos del guion de masculinidad bardera sobre los que trabajan las dinámicas previas; para revertir la insensibilidad identificamos una específica.

Exteriorización de sentimientos y responsabilización afectiva

Esta reprogramación de este guion de masculinidad no se limita a un disciplinamiento y una pacificación de estos varones: también se promueve que expresen ciertos sentimientos y que desarrollen tareas de cuidado (como escucha y contención emocional) a otras personas en tratamiento, en

contraste con el personaje fuerte, aislado e insensible que estos varones encarnaban en la etapa de consumo de drogas y en los primeros tiempos del tratamiento.

Entrevistador (E): Y... ¿en qué sentís como que te cambió el tratamiento? (...)

Francisco (F): No sé, cambié... cuando entré era re frío, no me gusta abrazar, no me gustaba "Eh, te quiero mucho", el cariño, no me gustaba eso. Ahora puedo abrazar y puedo decir "te quiero mucho". (...) En el instituto [de menores], ¿quién te va a decir: "te quiero mucho?", ¿me entendés? Más frío, acá mucho cariño, mucha familia (...) Mi viejo era re frío, nunca me dijo: "Hijo, te quiero mucho". ¿Me entendés? ¿A dónde está el cariño? Y además, eso lo vas aprendiendo. Yo no sabía eso de: "te quiero mucho", no le daba importancia. Y es algo re importante, dar cariño, afecto.

E: Claro, en el instituto si decís esas cosas...

F: ...sos un puto [homosexual, afeminado]. (...) Y acá vos sos como realmente sos. ¿Entendés? Tenías un personaje vos afuera (...) Porque atrás del personaje hay un chico bueno, un chico cariñoso. (Francisco, 18 años, Comunidad terapéutica católica)

Nuevamente aparece el "personaje" como inauténtico, en contraste a "como realmente sos", algo que pueden llegar a alcanzar dentro de la comunidad terapéutica. Mostrarse sensible y cariñoso, antes del tratamiento, era interpretado como un menoscabo a una masculinidad tradicional, como la bardera, bajo la sospecha de ser homosexual. Para Duret (1996), la amistad entre varones se inscribe en una relación de fuerza física que no está pacificada ni domesticada, estimulando la hipermasculinidad y la homofobia, a través del reforzamiento de las interacciones en el grupo de pares.



Estos dispositivos espirituales y religiosos procuran incorporar dinámicas de expresión de ciertos afectos y promueven que comiencen a sociabilizar con personas no consumidoras de drogas. Así, buscan desarticular la presunta independencia, a la que proponen comprender no sólo como aislamiento sino también como omnipotencia asociada al modelo de masculinidad que venimos problematizando. “Yo solo no puedo” es la premisa que deben internalizar si quieren recuperarse, y es ahí donde la figura de Dios o una fuerza superior, según como cada quien la conciba y denomine, ayuda a desestructurar la posición de omnipotencia.

A su vez, la reflexión y la búsqueda del diálogo que se promueven mediante ciertas dinámicas grupales contribuyen a transformar otra faz de este guion de masculinidad: asumir roles de cuidado y específicamente realizar actividades de escucha y contención emocional, usualmente consideradas tareas femeninas. De sentir que no necesitaban ayuda, ni mucho menos pedirla, estos varones pasan a brindarla. El poder ayudar a los demás que están en tratamiento supone una devolución de lo recibido, así como una estrategia para mantenerse alejados del consumo: si la condición de posibilidad para ayudar es estar bien, al hacerlo, a su vez, se mantienen “limpios”.

Más allá de poder engancharme un laburo piola, la tentación está cuando tenés mucha plata en el bolsillo y ahí te generan los malos pensamientos, yo prefiero estar haciendo cosas más útiles acá, es preferible ayudar a los amigos con un consejo, una escucha, un abrazo, sentirme sincero con él para que tenga una confianza de contarme sus problemas, eso me hace estar más tranquilo. Yo por eso te digo encomendé mi vida y mi corazón al hogar. (...) Yo antes buscaba un laburo, tra-

bajaba en blanco todo, ahora prefiero estar ayudando aquí al hogar que eso es lo que me ayuda a mí, así como me dio una mano ayudar a los que están necesitados. (José, 34 años, Centro barrial católico)

Con algunos te sentís identificado con lo que te cuentan. A mí me pasó. Yo trato de ayudar. Yo ayudo, a mí me gusta ayudar, hablar, por ahí le doy una opinión a un compañero, entendés, que se quiere ir o que está mal. (Lisandro, 29 años, Comunidad terapéutica espiritual)

Esta forma de acompañamiento terapéutico no es esperado en los varones (sí en las mujeres, al ser concebido como una extensión de su rol maternal) (Rodríguez Enríquez, 2007; Vaquiro Rodríguez y Stieповich Bertoni, 2010; Gorban y Tizziani, 2018). Al desarrollar tareas de contención emocional se redefinen guiones de género, lo que supone también nuevas formas de vincularse entre pares varones.

4. DISCUSIÓN

Este trabajo nos permitió explorar las conexiones entre consumos problemáticos de drogas y guiones de género. Reconstruimos analíticamente los rasgos de un guion de masculinidad que denominamos bardera, a partir de las experiencias y miradas de varones de clases populares en tratamiento por drogas dentro de dispositivos religiosos o espirituales en el AMBA.

Ser orgulloso y agresivo, así como ser fuerte e insensible, son características distintivas de este guion, ante el cual los tratamientos explorados proponen dinámicas de disciplinamiento, pacificación, y de exteriorización de sentimientos y responsabilización afectiva.



Tabla III. Tratamiento terapéutico de drogas y reprogramación de género

Rasgos de masculinidad bardena	Dimensión de la reprogramación	Efectos
Ser orgulloso y agresivo	Disciplinamiento	Ser humilde, escuchar, ser obediente, aceptar que te equivocaste, pedir perdón. No reaccionar mal, no hacer lo que uno no quiere.
	Pacificación	No ser agresivo, ni violento (ni física ni verbalmente).
Ser fuerte e insensible	Exteriorización de sentimientos y responsabilización afectiva	Expresar sentimientos y afectos, dar espacio a las reacciones emocionales. Brindar ayuda, escucha y contención a otros pares en tratamiento.

Fuente: Elaboración propia

Estas dinámicas no sólo inciden en la recuperación del consumo problemático de drogas y en el disciplinamiento que permite que el tratamiento se desarrolle, sino que también suponen una re-socialización de valores de género y una reprogramación de actitudes y prácticas propias del guion de masculinidad problematizado.

El artículo nos permitió analizar la relación entre los mandatos de este modelo de masculinidad (que aún permanece como hegemónico entre los varones de clases populares) y sus consumos de drogas, y nos brindó insumos para entender de qué modos estos tratamientos pueden colaborar a producir guiones de género alternativos, más allá de que no sea un objetivo deliberado de referentes terapéuticos.

El “personaje” que mencionan en sus testimonios, visto retrospectivamente por quienes han avanzado en el tratamiento, ocultaba lo que ellos eran “de verdad”: funciona como un contra-modelo, que en otro momento han encarnado, sobre el que ahora reflexionan y del que pretenden tomar distancia, transfor-

mando cada uno de esos rasgos que serían propios de varones de clases populares que consumen drogas.

La consigna terapéutica es sacarse ese personaje que se pusieron sobre sí mismos durante tanto tiempo. Cabe preguntarse si estas modificaciones del mencionado guion de masculinidad bardena no favorecen la configuración de otro personaje a asumir a partir de los tratamientos por consumos de drogas: jugar a ser otra cosa de la que quieren, aquello que sus familias y referentes terapéuticos les piden que sean.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amuchástegui, A. y Szasz, I. (Coord.) (2007). *Sucede que me canso de ser hombre: relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidades en México*. México DF: El Colegio de México.
- Azpiazu Carballo, J. (2017). *Masculinidades y feminismo*. Barcelona: Virus.



- Bonino, L. (2000). Varones, género y salud mental: reconstruyendo la "normalidad" masculina. En Carabi, A. y Segarra, M. (eds.), *Nuevas masculinidades* (pp. 41-64). Barcelona: Icaria.
- Bourgois, P. I. (2010). *En busca de respeto: vendiendo crack en Harlem*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Brod, H. y Kaufman, M. (Eds.) (1994). *Theorizing Masculinities*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Cabral, P. (2016). Conflictos y violencias entre jóvenes varones de sectores populares de la ciudad de La Plata. En *V Reunión Nacional de Investigadores/as en Juventudes Argentina*, 21 al 23 de noviembre de 2016, Rosario, Argentina. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.8190/ev.8190.pdf
- Cáceres, C. (2005). *La (re)configuración del universo sexual*. Lima: REDESS.
- Camarotti, A. C. y Güelman, M. (2013). Lazo social y usos de drogas: los consumos desde las significaciones juveniles. En P. Di Leo y A.C. Camarotti (Ed.), *Quiero escribir mi historia. Vidas de jóvenes en barrios populares* (pp. 15-30). Buenos Aires: Biblos.
- Cantos Vicent, R. (2016). *Hombres, Mujeres y Drogodependencias Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*. Fundación Atenea.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Berkeley: University of California Press.
- Dalle, P. (2016). *Movilidad social desde las clases populares: un estudio sociológico en el Área Metropolitana de Buenos Aires 1960-2013*. Buenos Aires: IIGG-CLACSO.
- De Keijzer, B. (2006). Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. *La Manzana*, 1 (1).
- De Stéfano Barbero, M. (2015). ¿Morir de éxito? Cuatro apuntes sobre los desafíos de los estudios sobre masculinidades ante el patriarcado contemporáneo. *Revista Andariegas del Instituto Municipal de la Mujer de Rosario*, (3), 14-17.
- Di Leo, P. y Camarotti, A. C. (2017). Relatos biográficos y procesos de individuación juveniles en barrios marginalizados de Argentina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15, (2), 1021-1034.
- Duret, P. (1996). *Anthropologie de la fraternité dans les cités*. Paris: PUF.
- Fabbri, L. (2016). Colectivos de hombres y feminismos. Aportes, tensiones y desafíos desde (y para) la praxis. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, (22), 355-368.
- Farapi, S. L. (2009). *Drogas y género*. Emakunde, Instituto vasco de la Mujer.
- Farapi, S. L., (2011). *Drogas y Género en masculinidades e igualdad: estudio multidisciplinar*. Emakunde, Instituto vasco de la Mujer.
- Fuller, N. (2001). *Masculinidades. Cambios y permanencias: Varones de Cusco, Iquitos y Lima*. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Fuller, N. (Ed.) (2018). *Difícil ser hombre: nuevas masculinidades latinoamericanas*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Gagnon, J. (1990). The Explicit and Implicit Use of the Scripting Perspective in Sex Research. *Annual Review of Sex Research*, número 1, 1-43.



- Garriga Zucal, J. (2005). "Soy macho porque me la aguanto". Etnografías de las prácticas violentas y la conformación de las identidades de género masculinas. En P. Alabarces et al. (Ed.), *Hinchadas* (pp. 39-57). Buenos Aires: Prometeo.
- Goffman, E. (2001). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Gorban, D. y Tizziani, A. (2018). Las ocupaciones en los servicios de limpieza y de estética: algunas pistas para reflexionar en torno de la movilidad laboral de las mujeres de sectores populares en Argentina. *Revista Internacional de Organizaciones*, 20, 81-102.
- Gutmann, M. C. (1997). Trafficking in Men. *The Anthropology of Masculinity. Annual Review of Masculinity*, 26, (1), 385-409.
- Izquierdo Sánchez, M. (2016). Tratamiento y masculinidad. Buenas prácticas y retos de futuro. En E. Arostegui Santamaría y M. González de Audikana (Coord.), *Perspectiva de género en la intervención en drogodependencias: prevención, asistencia, formación e investigación* (pp. 169-182). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Jones, D. (2008). "Sexualidad y adolescentes. Prácticas y significados relativos a la sexualidad de adolescentes residentes en Trelew (Chubut)". Tesis doctoral en Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Inédita.
- Kaufman, M. (1987). *Beyond Patriarchy: Essays by Men on Pleasure, Power, and Change*. Oxford: Oxford University Press.
- Kimmel, M. S. (1987). Rethinking "Masculinity": New Direction in Research. En M. S. Kimmel (Ed.), *Changing Men: New Directions in Research on Men and Masculinity* (pp. 9-24). Newbury Park, Calif.: Sage.
- Laumann, E.; Gagnon, J.; Michael, R. y Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: sexual practices in the United States*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Laumann, E. y Gagnon, J. (1995). A Sociological Perspective on Sexual Action. En Parker, R. y Gagnon, J. (eds.), *Conceiving Sexuality: Approaches to Sex Research in a Postmodern World* (pp. 183-213). Nueva York: Routledge.
- Míguez, D. y Semán, P. (2006). Diversidad y recurrencia en las culturas populares actuales. En D. Míguez, P. Semán y M. J. Cavarozzi (Eds.), *Entre santos, cumbias y piquetes: las culturas populares en la Argentina reciente* (pp. 11-32). Buenos Aires: Biblos.
- Núñez, G. (2007). *Masculinidad e intimidad: identidad, sexualidad y sida*. México: El Colegio de Sonora, PUEG-UNAM/ y Miguel Ángel Porrúa.
- Pantelides, E. A. y López, E. (Comps.) (2005). *Varones latinoamericanos. Estudios sobre sexualidad y reproducción*. Buenos Aires: Paidós.
- Rodríguez Enríquez, C. (2007). Economía del cuidado, equidad de género y nuevo orden económico internacional. En A. Giron y E. Correa, *Del Sur hacia el Norte: Economía política del orden económico internacional emergente* (pp- 229-240). Buenos Aires: CLACSO.



- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) (2016). *Hombres con consumo problemático de drogas. Tratamiento con perspectiva de género*. Santiago de Chile: Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile.
- Simon, W. y Gagnon, J. (1984). Sexual Scripts. *Society*, Noviembre-Diciembre, 53-60.
- Toquero Hernández, M. A. y Salguero Velázquez, M. A. (2013). Los significados de ser hombre asociados al consumo de sustancias psicoactivas. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, 4, (38), 372-404.
- Urrea Giraldo, F. y Quintin Quilez, P. (2002). Subjetividades masculinas en jóvenes de clases subalternas urbanas. *Cahiers des Amériques latines*, 39, 83107.
- Valdés, T. y Olavarría, J. (Eds.) (1997). *Masculinidad/es. Poder y crisis*. Santiago: Isis Internacional-FLACSO.
- Vaqui Rodríguez, S. y Stiepovich Bertoni, J. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer. *Ciencia y enfermería*, 16 (2), 17-24.
- Viveros Vigoya, M. (2002). *De quebradores y cumplidores: sobre hombres, masculinidades y relaciones de género en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia-CES.
- Viveros Vigoya, M. (2007). Teorías feministas y estudios sobre varones y masculinidades. Dilemas y desafíos recientes. *La manzana de la discordia*, 2 (4), 25-36.