

## **XII Jornada de Sociología de la UNLP**

### **MESA 30 - Contra-pedagogías de la crueldad. Géneros, feminismos y conocimiento sociológico**

**Autora:** Lara Berg<sup>1</sup> (UNMDP - [lara.berg.fernandez@gmail.com](mailto:lara.berg.fernandez@gmail.com))

**Título:** Juventudes, salud y género. Aproximaciones al estudio de jóvenes usuaries de dispositivos territoriales y comunitarios de atención en la localidad de Mar del Plata.

#### **Introducción:**

En la presente ponencia me propongo realizar un recorrido sobre las actuales líneas de investigación que abordan el uso de drogas en la Argentina. El hecho de realizar un análisis acerca de las investigaciones que estudian uso de drogas como problema social y público, se debe a la incipiente construcción de mi tema de investigación el cual se dirime entre: uso de drogas, dispositivos territoriales y comunitarios del sistema público estatal y los actores sociales intervinientes en dichos procesos.

El escrito tendrá la siguiente estructura, el primer apartado tendrá como objetivo recuperar algunos de los argumentos implicados en las diferentes líneas de investigación, en pos de abordar los debates recientes sobre uso de drogas en nuestro país. Por otra parte, el texto buscará acercar una lectura situada sobre los cambios en materia de salud mental de las últimas décadas que, sí bien han sido fragmentarias y caracterizadas por los vaivenes histórico-políticos, nos permitirá trazar algunas coordenadas para pensar, por un lado, la construcción de un nuevo sujeto político: *el usuarie de drogas*. Y, por otro lado, permite acercarnos a cómo se han configurado las experiencias en salud mental que abordan esta problemática. Éstas, inicialmente, podríamos caracterizarlas a partir de sus estrategias de intervención socio-comunitarias en el espacio público, a partir de una perspectiva que toma distancia de los abordajes hospitalocéntricos y manicomiales. El segundo apartado introducirá el caso local del cual parto: el DTC Casa Caracol, un dispositivo territorial y comunitario de atención en salud mental y consumos problemáticos radicado en la ciudad de Mar del Plata. Se recuperarán algunas líneas que nos permitirá ubicarlo desde un paradigma centrado en los derechos y la inclusión social. Por último, se realizará un breve comentario sobre cómo impacta la estructura sexo-genérica en el entramado de dichos dispositivos de atención, en el

---

<sup>1</sup> Licenciada en Psicología por la UNMDP, becaria de investigación por la misma Universidad y docente universitaria. Integrante del Grupo de Estudios sobre género, familia y subjetividades.

intento de ampliar la discusión sobre cuáles son las prácticas de gobernanza que permanecen arraigadas en estos espacios, qué relación se establece entre las agencias estatales y los usuarios/consumidores de drogas, y qué matices encontramos cuando quienes consumen son las mujeres. De manera sintética, esto último podría ampliar la discusión en torno al uso de drogas permitiéndonos profundizar en aquellas lecturas que indagan las experiencias centradas en la perspectiva de los usuarios, e incluso establecer nuevas vinculaciones entre drogas y placer, drogas y bienestar.

### **Uso de drogas entre el #JustSayNO y el #AcompañeNoCastigue<sup>2</sup>**

En Argentina, actualmente, existe una convivencia entre las políticas prohibicionistas y los enfoques de salud pública y derechos humanos. Esto se debe en parte a una convivencia entre legislaciones que penalizan el uso y la tenencia de sustancias psicoactivas, en contraposición a las legislaciones que instauran el consumo de drogas como un problema de salud pública. Destacándose, por un lado, la ley 23.737 promulgada en 1989, la cual sanciona el uso y tenencia de drogas sin distinguir entre los actores que conforman la cadena de producción, distribución y consumo. Y, por otro lado, la ley nacional de salud mental 26.657 del 2010 que, a nivel nacional reposicionó a los usuarios de los servicios de salud mental como sujetos de derechos luego de un largo proceso de movilización, y discusión parlamentaria entre organismos de Derechos Humanos, asociaciones de profesionales, organizaciones sociales y comunitarias, usuarios y familiares. Entre los objetivos que involucra el nuevo paradigma de salud mental, también se encuentra la búsqueda por superar las lógicas ético-jurídicas y médico-sanitarias dominantes (Plan Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2013). En otras palabras, la nueva legislación conduciría a la descriminalización y desjudicialización entre los consumidores de drogas. Sobre este punto, el concepto de

---

<sup>2</sup> La campaña #JustSayNo se ubica en los Estados Unidos de la década del 80' y sintetiza la mirada prohibicionista sobre las políticas de drogas a la par que promueve un escenario de "guerra contra las drogas" destacándose el factor racial en los procesos de detención.

#SupportDon'tPunish, en español "Acompañe, No castigue" se trata de una campaña a nivel mundial que, desde 2013, busca sensibilizar sobre las dramáticas consecuencias que la "guerra contra las drogas" ha ocasionado en nuestras comunidades. Promueve la despenalización y regulación de las sustancias psicoactivas, así como también la democratización de información científica para los usuarios.

ciudadanía adquiere relevancia para pensar el reposicionamiento de los usuarios como sujetos de derechos.

La vigencia de estos enfoques reviste unas primeras coordenadas, en principio ya podemos resaltar elementos conflictivos dentro del campo problemático del uso de drogas, o lo que algunos autores mencionan como un atravesamiento intrínseco entre las políticas de seguridad y las políticas socio-sanitarias (Touzé, 2012). Al mismo tiempo, supone la tensión entre la construcción de un sujeto “drogodependiente” que se encuentra entre el delito y la enfermedad, a la par que se establecen miradas respetuosas de los derechos humanos.

Las discrepancias entre paradigmas se profundizan con la ley de cannabis para uso o con fines medicinales 27.350 (2017). Dicha legislación, regula la investigación científica y médica, impulsa la producción estatal, permite el acceso gratuito al aceite de cáñamo y autoriza el autocultivo para uso medicinal a través del programa REPROCANN. Resulta interesante entonces, dimensionar la coexistencia entre la perspectiva prohibicionista y las legislaciones actuales que no solo buscan alternativas de atención, sino que también empiezan a instaurar condiciones para pensar los usos medicinales, terapéuticos y paliativos del cannabis, una droga que bajo la perspectiva punitivista es ilícita y por lo tanto no debería ser regulada desde el Estado.

Siguiendo con el objetivo de retomar algunas premisas de investigaciones recientes en Argentina, es preciso destacar cómo las controversias suscitadas en los procesos legislativos han repercutido en la discusión en torno a las drogas como un problema social. Identificamos, por un lado, cómo predomina un modelo de salud centrado en la enfermedad, que sectoriza las intervenciones entre los sectores considerados vulnerables. Y, por otro lado, desde el paradigma de reducción de riesgos y daños, se amplía la mirada hacia la investigación científica y la regulación desde el Estado, lo que implicaría apelar a la implementación de un marco jurídico que regule la producción y disponibilidad de las sustancias (Arrieta et. al, 2023). En esta línea encontramos la investigación de Corbelle (2018) que propone abordar el problema del consumo de drogas desde el punto de vista del activismo político de los usuarios, y cómo sus demandas llegan al ámbito parlamentario.

Desde miradas etnográficas también se ha recuperado las experiencias de los usuarios de drogas en los servicios de salud pública, lo que ha permitido reconstruir historias de vida trazadas por las desigualdades y las barreras institucionales en relación a esta problemática (Epele, 2007).

Otras investigaciones encontradas sobre la temática también han analizado el atravesamiento de las políticas estatales en salud y seguridad en determinados sectores de la población; el consumo de drogas psicoactivas en poblaciones vulnerables, y la experiencia institucional en torno a los procesos de cuidado, tratamiento y atención a usuaries (Rossi, Pawlowicz, y Zunino Singh, 2007; Touzé, Goltzman y Amorín, 2012; Camarotti y Kornblit 2015, entre otros).

En vistas de la construcción de mi tema de investigación, resulta importante la pregunta en relación a cómo se entran los diferentes actores sociales en las estructuras de atención en salud mental y consumo problemático (definidas como estructuras intermedias en red). Del mismo modo, me resulta atractivo insistir en la pregunta por las alianzas que establecen los actores involucrados. Y, de qué manera, cada uno de ellos participa de la construcción de diversas soluciones-problemas, así como también de las significaciones en torno al uso de drogas.

Por lo tanto, resulta necesario involucrar aquellas investigaciones que indagan en cómo se construyen las políticas específicas de drogas haciendo hincapié en cuáles son los actores intervinientes y qué voces son las más autorizadas sobre cómo abordar la problemática (Camarotti, 2022). En este caso, es crucial demarcar la capacidad de negociación de los distintos actores con el Estado, y reposicionar a cada uno de ellos como "más o menos legítimos" desde la mirada gubernamental.

En esta línea, algunas de las investigaciones puntualizan especialmente en la participación directa de organizaciones sociales y religiosas en el diseño e implementación de políticas públicas dirigidas al consumo de drogas<sup>3</sup> (Jones y Cunial, 2017; Guelman, 2018; Algranti y Mosqueira, 2018; Ferreyra 2019). Sí bien, en esta oportunidad no pretendo profundizar en estas lecturas, permiten indagar acerca de cómo se han ido estructurando las políticas de drogas en la Argentina en los últimos años. Lo cual provee de un análisis en relación a los programas juveniles y las maneras por las cuales se configuraron las experiencias socio-comunitarias dedicadas al consumo problemático.

---

<sup>3</sup> A propósito de esto, se ha hecho hincapié en los procesos de financiamiento desde el Estado a otros sectores (comunitarios, religiosos) para comprender cómo se ejecutan las políticas de drogas. De aquí se desprende la conceptualización de laicidad subsidiaria (Jones, 2018), término que permite explicitar la no intervención directa del Estado, pero sí la transferencia de recursos.

Por otro lado, para los propósitos de la presente ponencia también es necesario reubicar la categoría de “drogas” como un concepto poco preciso y estigmatizante. Inicialmente, los argumentos que se desprenden del término "drogas" no necesariamente permiten distinguir entre los tipos y efectos entre las sustancias, o la dependencia que genera. Tampoco se contemplan los fundamentos que dan cuenta del proceso de ilegalización de algunas sustancias (Camarotti, 2022). Este primer piso conceptual, permite puntualizar, por un lado, la construcción de una delimitación arbitraria entre las sustancias consideradas "drogas" y su uso entendido como “problemático”, y, por otro lado, dificulta la identificación de otro grupo de sustancias, reguladas y convalidadas socialmente, como el tabaco, el alcohol y los psicofármacos. En este sentido, algunos autores coinciden en el uso del término sustancias psicoactivas, concepto que incluye a los compuestos químicos naturales y sintéticos legales e ilegales, distribuidos entre los tipos depresores, estimulantes, neurolépticos, alucinógenos y el cannabis (Arrieta et al, 2023).

### **El DTC Casa Caracol como punto de encuentro para el abordaje de los consumos problemáticos**

Las prácticas de salud mental desarrolladas en la comunidad y el involucramiento de los usuarios en sus tratamientos, fueron dos pilares que se establecieron a partir de la ley nacional de salud mental. Esto demarcó nuevos dispositivos de atención que, siguiendo a Silvia Faraone (2020), podríamos pensarlos como estructuras extra-murales. Ejemplos de esto son las viviendas asistidas, las casas comunitarias, los centros de día, y los dispositivos que se realizan desde los hospitales públicos hacia la comunidad como es el caso de la Radio La Colifata en el Hospital Borda, o los dispositivos territoriales con los que articula el Hospital Laura Bonaparte. En este sentido, tal y como expresa Silvia Faraone (2020):

“las prácticas territoriales que son alternativas y sustitutivas a las manicomiales instituyen una amplia variedad de dispositivos (Foucault, 1991) que tejen redes de asistencia y permiten enlazar trayectorias de acceso cubiertas en procesos sociales e institucionales diversos (Faraone et al., 2011). Estas trayectorias reflejan construcciones de prácticas creativas, ricas en la diversidad, que se dirigen a la ampliación de la autonomía en la vida de las usuarias y los usuarios permitiendo el nacimiento de redes sociales inclusivas (Merhy, 2007). La aproximación al concepto de trayectoria como idea que permite la visualización de los itinerarios en el acceso a los servicios de salud (Silveira et al, 2011), admite descentrar el análisis de lo coyuntural para observar el entramado práctico-discursivo que organiza estos espacios en el territorial.” (pp. 130).

El caso elegido es el que ha trazado el punto de inicio de mi beca en curso, otorgada por la Universidad Nacional de Mar del Plata en mayo de este año. Casa Caracol se encuentra ubicado en la ciudad de Mar del Plata, inaugurado en 2015 como el primer Centro Preventivo Local de Adicciones (CePLA) a nivel nacional, en el marco del programa Recuperar Inclusión (Ferreyra, 2019). La Asociación Civil Sol de Mayo en conjunto con la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) co-gestiona este espacio desde entonces. Desde su inauguración, Casa Caracol actúa de manera intersectorial con distintos servicios de salud y organizaciones civiles, en áreas de inclusión educativas y laborales, lúdico-recreativas, culturales y deportivas. Inicialmente, destaco que se trata de un dispositivo de salud mental y consumos problemáticos ambulatorio, público estatal, con base en las comunidades. Es frecuentado por adolescentes y jóvenes entre los 14 y los 29 años, de distintos géneros, provenientes de sectores sociales vulnerabilizados. Allí, los jóvenes participan de talleres artísticos, estudian en el marco del Plan FINES, asisten a espacios de acceso al conocimiento, huerta orgánica y carpintería reciclada. Actualmente es un centro nacional de prevención, atención y acompañamiento en el primer nivel de atención de la salud con un bajo umbral de exigencia<sup>4</sup>.

Hasta aquí quisiera destacar algunos puntos sobresalientes, el primero busca situar esta experiencia socio-comunitaria en particular dentro del paradigma que culminó con la ley nacional de salud mental. De manera introductoria, podríamos destacar que la innovación en este campo no provino del Estado en un comienzo, sino de la movilización de diferentes actores que empezaron a lograr legitimidad en la escena pública. Tal y como menciona Alicia Stolkiner (2018):

“Cuando Mauricio Goldemberg creó en 1957 el Servicio de Salud Mental Comunitaria en el Hospital de Lanús se pobló de jóvenes de ideas políticas y profesionales críticas, parte de una generación que desarrolló propuestas innovadoras realizadas por fuera o en las grietas de instituciones fosilizadas. En ese período surgió la Federación Argentina de Psiquiatras, crítica de la función represiva y normalizadora asignada a su profesión, se rompió por razones políticas la Asociación Psicoanalítica Argentina, la Revista de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires publicaba las posiciones más radicales de la antipsiquiatría, y se desarrollaron comunidades terapéuticas. En las universidades, los estudiantes y algunos profesores de las nuevas carreras transformaban las currículas incluyendo debates sobre la realidad de la situación de salud del país y la necesidad de prácticas profesionales comprometidas con ella. Este

---

<sup>4</sup> Hablar de “bajo umbral” señala el distanciamiento de estas experiencias en salud con la perspectiva prohibicionista-abstencionista en relación al uso de drogas.

florecimiento sucumbiría ante el terror de estado en la última dictadura cívico-militar (1976-1983)” (Stolkiner, 2018).

De manera sintética, con el advenimiento de la democracia en 1983, los actores sociales involucrados con los Derechos Humanos empezaron a involucrarse en la problemática de las personas internadas en los grandes hospicios (Faraone, 2020). Esto recobra fuerzas en la primera década del siglo XXI. Ejemplo de ello lo trazó el informe del CELS (2007): *Vidas Arrasadas. La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos. Un informe sobre derechos humanos y salud mental en Argentina*. Este antecedente<sup>5</sup> fue clave para el posterior debate parlamentario que se estaba dando en el país en línea con el derecho internacional de por entonces<sup>6</sup>. Este informe, fundamentó la insuficiencia del manicomio como institución asilar-custodial (Faraone, 2020), y denunció la falta de servicios comunitarios que imposibilitaba la integración en comunidad, así como también la falta de un monitoreo de los derechos humanos de las personas institucionalizadas.

Situar a Casa Caracol como experiencia socio-comunitaria en el marco del nuevo paradigma, permite involucrar, por un lado, la construcción de una perspectiva en salud de carácter reparatoria en relación a los derechos vulnerados en esta población. Y, por otro lado, recupera los sentidos que acompañaron la construcción de lemas tales como “las normalidades enferman, las demásías no”, “subvertir este mundo no es locura” o “nada sobre nosotros sin nosotros”. Estrategias que permitieron reubicar, en nuestro caso, “al adicto” como usuario de derechos.

Otro punto sobresaliente remite a los actores sociales que irrumpieron en la escena pública en pos de construir su propia legitimidad en el campo de la salud mental en general, y en relación al consumo problemático en particular. Algunos se han involucrado en el sostenimiento de este paradigma como la Asociación Civil Movida de Locos; la Asociación de Reducción de Daños de Argentina – ARDA; la Asociación de Usuarios, Familiares y Trabajadores de Salud Mental – AUFATAM; la Asociación Civil Intercambios. Sin embargo, desde los debates parlamentarios previos a la sanción de la ley hasta la fecha, se han consolidado asociaciones civiles y religiosas que se ubican en pugna. Ejemplo de ello es la Asociación Antidrogas de la República Argentina – AARA, que se posiciona en desacuerdo

---

<sup>5</sup> Otro antecedente importante se ubica en la provincia de Río Negro, allí se inició una reforma con enfoque comunitario que culminó en 1991 con la ley 2.440 que establecería el cierre de las instituciones de internación.

<sup>6</sup> Alma Ata (1978). Consenso de Panamá (2010).

con respecto a la integración de las adicciones como parte de las políticas en salud mental y, advierte en su consigna “no a la droga, sí a la vida”. Vemos aquí, cómo a partir de los actores intervinientes se traduce la convivencia entre miradas prohibicionistas-punitivistas, y aquellos enfoques centrados en los Derechos Humanos. Esta cuestión, permite comprender la puja que se establece en relación a las maneras de significar y resolver dicha problemática.

En otro orden de ideas, con el objetivo de continuar con el debate, y sin ánimos de cristalizar sentidos, resulta interesante la mirada de Ana Clara Camarotti en su libro *Juventudes, drogas y sociedad* (2022) en relación a las experiencias con usuaries de barrios vulnerabilizados:

“¿Por qué un consumo definido como recreativo por habilitar la experimentación, las búsquedas de conexiones con el sí mismo, la apertura a nuevas formas de percepciones puede estar en teoría disponible para todos/as, pero termina estándolo sólo para algunas/os? ¿Por qué sí esas motivaciones iniciales que llevan a consumir una sustancia son similares (curiosidad, búsquedas de placer, des-rutinización, posibilidad para socializar con pares) los consumos devienen como problemáticos en mayor medida en los sectores más vulnerabilizados? (...) Cuando de varones jóvenes pobres se trata, todo consumo de drogas es negativizado y toda conexión con el placer y lo recreativo es desplazada, lo que refuerza el estereotipo que asocia a la droga con el delito y la violencia.” p. 90.

En este fragmento, me permito tensionar los abordajes actuales que enmarcan los dispositivos centrados en derechos humanos. Para ello, la pregunta sobre cómo las desigualdades de género, clase, raza/etnicidad y edad se traman en los devenires individuales, y cómo esas categorías se actualizan en cada escenario se vuelve relevante. (Collins, 2019; Viveros Vigoya, 2016).

### **El estigma que acarrea el uso de drogas en mujeres usuarias**

Como último objetivo me propuse recuperar algunas preguntas vinculadas a las relaciones que se establecen entre las agencias estatales y los jóvenes en general, y cómo impacta el hecho de ser mujer consumidora en el entramado de dichos dispositivos territoriales, en particular. Subrayo dos preguntas: ¿de qué manera se aborda la sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos, y el derecho al maternaje? Y ¿cuáles son las implicancias de trabajar la identificación del daño, la violencia y la discriminación?

Sí bien la construcción del cuerpo de las mujeres como reproductivo, supuso la construcción de dispositivos sanitarios y controles que se materializan en un vínculo más

estrecho de éstas con el sistema de salud (Tajer, 2020), en el caso del uso drogas esta ecuación se invierte. Esto se debe a que el estigma que acarrea el consumo suele ser mayor en las mujeres, quienes encuentran mayores obstáculos para acceder a los servicios de salud (Romo Avilés y Camarotti, 2015; Rustoyburu y Ariza, 2022). De esta manera, “entre las dificultades para demandar atención se encuentran las cargas familiares de cuidados de otros, la percepción de no ser consideradas en los tratamientos, el temor a la pérdida de los hijos, o el abandono por parte de sus parejas” (Di Iorio y Pawlowicz, 2021; p. 53).

Para pensar en aquellos obstáculos de acceso, me interesa retomar a Ana Cecilia Gaitán, quién se pregunta cómo los afectos y la regulación del género inciden en la propia conformación de los programas juveniles (Gaitán, 2023). En el intento de ampliar la discusión sobre cuáles son las prácticas de gobernanza que permanecen arraigadas en estos espacios, la autora encuentra algunos matices cuando las intervenciones estatales van dirigidas hacia las mujeres. En sus investigaciones, encuentra que las trabajadoras de los programas estatales piensan en un determinado proyecto de vida para estas jóvenes asociado generalmente a la finalización de los estudios secundarios, la postergación de la maternidad y la interpelación de los patrones normativos del género (Gaitán, 2023). Esto conlleva, en palabras de Gaitán (2017), una “pedagogía de la autonomía” que buscaría orientar a las jóvenes a ser menos dependientes de sus hijos y parejas heterosexuales. El contraste se visualiza a partir del relato y práctica de las jóvenes, para ellas, tanto la familia como la pareja son consideradas como refugio, como un soporte. Esto último, es leído como fuente de acción y no necesariamente como condición de opresión.

A partir de estas investigaciones, lo que me interesa resaltar es cómo la inscripción de la vulnerabilidad social marca lo que se espera de las mujeres consumidoras que asisten a programas o dispositivos de atención público-estatal. Me pregunto: ¿las percepciones de las propias jóvenes deberían apaciguarse? Pienso que el escenario de violencia, vulnerabilidad y de extrema privación, en este sentido, construiría un repertorio para leer—y neutralizar— a “las malas víctimas”, permitiéndoles de este modo constituirse como admisibles de inclusión social.

## Conclusiones

A modo de recapitulación, se han abordado algunas líneas de investigación que permiten trazar coordenadas sobre cómo el uso de drogas se ha instalado como un problema social, y, fundamentalmente, de qué modo se ha vuelto visible en las últimas décadas. Inicialmente, prioricé en la convivencia entre una perspectiva prohibicionista-punitivista, y los enfoques de salud pública y derechos humanos dentro del campo problemático del uso de drogas. Esto último, requiere una puntualización especial sobre cómo los distintos actores que intervienen en dicho campo, construyen sentidos en torno al uso de drogas y disputan la centralidad de las explicaciones. Esta breve aproximación, permite reconstruir la tensión entre la construcción de un sujeto “drogodependiente” que se encuentra entre el delito y la enfermedad, a la par que se establecen miradas respetuosas de los derechos humanos.

Por otra parte, he situado a los abordajes territoriales en relación al uso/consumo a partir del marco que establece la ley nacional de salud mental. Esto me ha resultado relevante, principalmente por dos motivos, por un lado, porque invita a desentramar qué concepciones empiezan a construirse alrededor del usuario de drogas, y, por otro lado, permite explorar en aquellas estructuras denominadas “extra-muros” o también conceptualizadas como “intermedias en red”, cuestión no menor para pensar cómo se trazan las perspectivas actuales en salud mental. Situar a Casa Caracol como experiencia socio-comunitaria en el marco del nuevo paradigma, permite involucrar, en este sentido, la construcción de una perspectiva en salud de carácter reparatoria en relación a los derechos vulnerados. Y, por otro lado, recupera los sentidos que acompañaron la construcción de lemas tales como “las normalidades enferman, las demásías no” o “nada sobre nosotros sin nosotros”; estrategias que permitieron reubicar, en nuestro caso, “al adicto” como usuario de derechos, e involucrarse activamente en sus tratamientos.

Sin embargo, buscando profundizar la discusión entre la relación entre jóvenes y agencias estatales, subrayo al menos dos cuestiones, en primer lugar, el análisis diferencial que se establece en escenarios de mayor vulnerabilidad en relación al uso/consumo de drogas, y cómo esto neutralizaría la posibilidad de pensar una relación posible entre uso de drogas y placer. En segundo lugar, me resulta sumamente interesante pensar en los marcos desde los cuales se lee la vulnerabilidad social y cómo esta dimensión determina—y admite— las maneras de inclusión social.

### Referencias Bibliográficas

Algranti, J. y Mosqueira, M. (2018). Sociogénesis de los dispositivos evangélicos de “rehabilitación” de usuarios de drogas en Argentina. *Salud colectiva*, 14, 305-322.

Arrieta, E. (Comp). (2023). *Un libro sobre drogas*. Buenos Aires: El gato y la caja.

Camarotti, A. C., y Kornblit, A. L. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. *Salud colectiva*, 11, 211-221.

Camarotti, A (2022). *Juventudes, drogas y sociedad. ¿Dónde está el problema?* Buenos Aires: Grupo Editor Universitario.

Capriati, A. J. (2015). Desigualdades y vulnerabilidades en la condición juvenil: el desafío de la inclusión social. *Convergencia*, 22(69), 131-150.

Corbelle, F. (2018). *El activismo político de los usuarios de drogas: de la clandestinidad al Congreso Nacional*. Teseo.

Corbelle, F. (2021). *Políticas públicas y abordaje integral territorial de los consumos problemáticos: las experiencias del DIAT Juana Azurduy y el DTC Barrio Ceibo, provincia de Buenos Aires*.

Cunial, S. (2015). El uso de drogas ilegales como asunto de política pública en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, 4(8), 165-195.

Di Iorio, J., & Pawlowicz, M. (2021). *Violencias hacia mujeres y comunidades lgtbiq+ que usan drogas. Hacia la construcción de políticas de drogas con perspectiva de género*. Infonova, (38).

Epele, M. (2007). La lógica de la sospecha: Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud. *Cuadernos de antropología social*, (25), 151-168.

Faraone, S y Barcala, A (2020). “A diez años de la sanción de la ley Nacional de Salud Mental. Coordenadas para una cartografía posible”. Teseo Editorial.

Ferreya, F. G. (2019). “Un nuevo paradigma en salud social”: El programa recuperar inclusión en la sedronar del sacerdote Molina (2013-2015). *De Prácticas y Discursos*, 8(11).

Garbi, S., y Laura Azparren, A. (2022). Fortalezas y desafíos en el abordaje territorial de los consumos problemáticos de drogas en Argentina. Una aproximación al análisis de dispositivos estatales (2016- 2019). *Aposta*, (95).

Gaitán, A. C. (2023). “Enganchando los puntos en común”: Afectos y regulación del género en programas de inclusión social juvenil en Buenos Aires, Argentina. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), (39).

Güelman, M. (2018). La rehabilitación del consumo de drogas como conversión: Un análisis de los programas de tratamiento de dos comunidades terapéuticas religiosas de redes internacionales. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (54), 163-189.

Jones, D., y Cunial, S. (2017). Más allá de los límites del Estado. Instituciones católicas y evangélicas de partidos del Gran Buenos Aires (Argentina) en la implementación de políticas públicas sobre drogas. *Desafíos*, 29(2), 85-123.

Jones, D (2018). *Sexo, drogas y religión. Debates y políticas públicas sobre drogas y sexualidad en la Argentina democrática*. Ed. Teseo.

Menéndez, E. L. (2012). Sustancias consideradas adictivas: prohibición, reducción de daños y reducción de riesgos. *Salud colectiva*, 8, 9-24.

Rossi, D., Pawlowicz, M. P., & Zunino Singh, D. (2007). Accesibilidad de los usuarios de drogas a los servicios públicos de salud en las ciudades de Buenos Aires y Rosario: la perspectiva de los trabajadores de la salud. *Intercambios Asociación Civil*.

Romo-Avilés, N., & Camarotti, A. C. (2015). Haciendo género en un mundo de varones: el consumo de pasta base de cocaína entre las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires. *La aljaba*, 19, 229-235.

Rustoyburu, C., y Ariza, L. (2022). Autonomy in Austerity Times. Examining Hormonal Contraceptive Implants in Argentina. *Medical Anthropology*, 41(6-7), 747-761.

Stolkiner, A. (2018). Un largo camino hasta la Ley Nacional de Salud Mental. *Dossier Salud Mental de Soberanía Sanitaria*.

Touzé, G., Goltzman, P., Amorín, E., Cymerman, P., & Pawlowicz, M. P. (2012). Consideraciones sobre el debate legislativo en torno a la ley de drogas. *Debate público*, 25-27.