



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTLA
MAESTRÍA EN CIENCIAS SOCIALES

Sistema Penitenciario y Adicciones. Un Panorama de su Atención

TESIS

**Para Obtener el Grado de
Maestro en Ciencias Sociales**

PRESENTA

Daniel Torres Nishisawa

DIRECTORA DE TESIS

Dra. Luz Marina Ibarra Uribe

Comité Tutorial

Dra. Karla Jeanette Chacón Reynosa

Dr. Héctor Gómez Peralta

Comité Ampliado

Dra. Leticia Pons Bonals

Dra. Morna Macleod Howland



CONACYT

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Cuatla, Morelos octubre de 2023

Índice

| | |
|---|-----|
| Introducción..... | 7 |
| Capítulo 1 Estado de la cuestión..... | 14 |
| Un mundo “libre de drogas” | 14 |
| El desarrollo histórico del “problema de las drogas” | 24 |
| La Reducción de Riesgo y Daño..... | 27 |
| Sistema Penitenciario | 39 |
| Pistas y direcciones para plantear un estudio sobre drogas en México..... | 43 |
| Capítulo 2. Planteamiento del problema | 46 |
| Objetivo General | 56 |
| Pregunta general..... | 56 |
| Preguntas subsidiarias..... | 56 |
| Objetivos particulares..... | 57 |
| Supuestos | 58 |
| Marco conceptual..... | 61 |
| La decolonialidad. Una mirada desde/hacia dentro | 61 |
| Sistema Penitenciario | 69 |
| Consumo de Drogas y Adicciones..... | 74 |
| La Reducción de Riesgos y Daños. Una alternativa que hay que vernacularizar desde la decolonialidad | 82 |
| Capítulo 3. Ruta Metodológica | 88 |
| Tipo de investigación y enfoque..... | 88 |
| Método..... | 89 |
| Técnica de investigación..... | 91 |
| Contexto y selección de personas entrevistadas | 91 |
| Proceso de sistematización e interpretación..... | 93 |
| Consideraciones Éticas..... | 93 |
| Capítulo 4. Un mal necesario. Reflexiones en torno al trabajo de campo en el Programa de Atención Integral a las Adicciones de la Penitenciaría de la Ciudad de México..... | 100 |
| Primeros contactos, primeros acercamientos | 102 |
| La entrada al campo | 105 |
| Conocer a “los de azul”. Quítate el estigma | 113 |

| | |
|--|-----|
| “No me mueve el dinero, me mueve la droga” | 115 |
| Las familias también participan | 118 |
| La cárcel de la cárcel | 120 |
| Entre el programa de adicciones y los PPL, los custodios..... | 123 |
| Salida del campo..... | 124 |
| Capítulo 5 Sistema Penitenciario y Adicciones. | 126 |
| ¿Quiénes participaron?..... | 127 |
| Origen e implementación del PAIA | 128 |
| Zona olvidada (ZO)..... | 128 |
| Clínica de Atención Integral para Internos Consumidores de Drogas (CLAICD) | 133 |
| El Programa de Atención Integral a las Adicciones Residencial (PAIAR) y El Programa de Atención Integral a las Adicciones (PAIA) (Ambulatorio). Rupturas epistemológicas y generacionales..... | 140 |
| Servidores públicos | 140 |
| Utilidad del PAIA..... | 145 |
| Cambios posibles (implementadores)..... | 148 |
| PPL..... | 153 |
| Experiencias de vida..... | 153 |
| Participación en el PAIA | 155 |
| Utilidad del PAIA (PPL)..... | 157 |
| Cambios posibles | 158 |
| Inicio en las adicciones | 159 |
| Consideraciones finales | 163 |
| Referencias | 171 |
| Anexos | 184 |

Agradecimientos

La culminación de este trabajo no solo fue un esfuerzo individual, durante los dos años de la maestría y el tiempo posterior a su terminación fui apoyado y acompañado por diferentes personas que directa o indirectamente contribuyeron al logro de esta meta. Quiero agradecer principalmente a mi hija Valentina por ser una motivación académica y personal, su luz fue parte esencial de este proceso. También quiero agradecer a mi compañera de vida Renée Majúl por los momentos de esplendor y de oscuridad por lo que pasamos y por los caminos recorridos entre Puebla, CDMX y Morelos. Durante este tiempo mis amigos Fernando Falconi, Frinee Heneidi y Carlos Valenzuela (Carlitrititos) fueron pieza clave, especialmente les doy las gracias por las risas, las estrellitas, las amanecidas y las noches en el 1810. A mis amigos Francisco García (Rudebuster) y Jonathan Rosales (Paxaro) por mantener una amistad a pesar de las circunstancias. A Anna Vadillo por brindarme su invaluable amistad y otorgarme siempre una palabra para ser mejor papá. A mi amigo y mentor el Dr. Daniel Cunjama por las oportunidades y los consejos. A Oscar Amador y Luca por darme su amor infinito. A Ricardo F. Calderón por su amistad y acompañamiento en las rodadas.

Asimismo, agradezco al Mtro. Sahid Flores, al Lic. Diego y al Lic. Eduardo por su recibimiento, acompañamiento y consejos antes, durante y después de mi estancia en la penitenciaría. Al Mtro. Armando Aguirre por su amistad y por la disposición para lograr construir un trabajo sobre y desde la penitenciaría. Al Mtro. José Luis Osnaya por la orientación y ayuda.

Por otro lado, agradezco a la Dra. Luz Marina Ibarra Uribe por leerme, corregirme, ayudarme, escucharme y orientarme en este proceso. A mis sinodales, el Dr. Héctor Gómez Peralta, la Dra. Carla Chacón, la Dra. Morna Macleod y a la Dra. Leticia Pons por sus observaciones y comentarios. A mis compañeras de la maestría

Finalmente, agradezco a las personas privadas de la libertad y a los servidores públicos que contribuyeron a este trabajo y que sin ellos esto no se hubiera logrado.

Nave P.V.C.¹

El universo para él no tiene enigmas
ya lo conoce al derecho y al revés
el sol, la luna, los planetas, las estrellas
ha visitado con su nave PVC.

Las dimensiones de su nave son geométricas
y el mundo químico se pone a recorrer
entre alucines y descargas psicoelectricas
en viajes locos que los llama de placer.

En cualquier lado a la luz de un triste foco
con una estopa se remoja el porvenir
los que lo miran le han gritado pobre loco
y el bien viajado sólo se pone a reír.

Pues en su nave con su mona de piloto
vuela hasta venus y regresa de volón
habla en marciano se revienta poco a poco
pues su neurona le ha importado un polvorón.

Su mundo químico las leyes comerciaba
tiro por viaje se lo llevan a encerrar
le vale madre que la gente le gritara
que él es basura de un sexenio sin moral.

El universo para él no tiene enigmas
vuela en su nave de estructura cerebral
sacado de onda por bajones y subidas
en algún bote su neurona va a dejar.

¹ Díaz, j. (2005). Nave P.V.C. [Canción] *En Los Choros del D.F.* Discos Denver.
<https://www.youtube.com/watch?v=mwT71EE-oYE>

Una galaxia de temores en su mente
lo hace escapar de su triste realidad
rola en su nave PVC como un demente
moja su mona y otra vez se va a viajar.

Un día me dijo: valedor me siento solo
ven hazme un paro necesito platicar
de mi cantón hoy me corrieron por ser vago
tal vez me ayudes, me quiero regenerar.

Después sentados a la luz de un triste foco
sacó una mona y comenzó a alucinar
me habló en marciano, me contó de todo un poco
llenó su tanque y otra vez se fue a viajar

Introducción

El estudio de las drogas² concebidas desde un significado de *phármakon*, es decir, como: “sustancia, poción, unguento, bebedizo, licor o raíz que altera la naturaleza de un cuerpo que perturba por mor de sus virtudes crípticas, las leyes naturales o habituales [...] remedio curativo, alivio de males, liberador de enfermedades, de encantamientos, como un filtro mágico que produce, a su vez, toda suerte de “hechizos” o un pérfido veneno que llega a ocasionar la muerte” (Ruano De La Fuente, 2002, pp.298-299). Y su uso o consumo entendido como la administración al organismo de sustancias químicas (naturales o sintéticas) que actúan farmacológicamente a nivel psicotrópico, pero cuyos efectos, consecuencias, funciones y significados van a depender de las definiciones sociales, culturales, económicas y políticas que los grupos, sociedades, e individuos elaboran o disputan en el marco histórico en el que se sitúan sus prácticas (Romaní, 2008, p.302.), ya no es un tema del que resulte extraordinario hablar, a partir de la segunda mitad del siglo XX esta materia ha figurado en las agendas públicas y privadas, nacionales e internacionales, sin embargo, aunque ya no es algo fuera de lo común, sigue siendo una cuestión de la que hay que tener mucha prudencia al abordar, ya que las drogas³ han sido vinculadas con asuntos como la seguridad, la

² A lo largo del documento utilizaré términos como droga o sustancia psicoactiva (SPA), sin embargo, ambos términos hacen referencia al mismo significado. Por otra parte, también me referiré a drogas legales e ilegales, en este caso se entienden las primeras como alcohol, tabaco o medicamentos, las segundas se consideran todas aquellas sustancias consideradas prohibidas en México como la marihuana, cocaína, piedra (crack), anfetaminas, metanfetaminas, dietilamida de ácido lisérgico (LSD), opio, heroína, entre otras. Es importante señalar lo que expresa Romaní en términos de legal e ilegal: No hay un parámetro científico que defina objetivamente qué es droga y qué no lo es, simplemente se acaba diciendo que es droga toda aquella sustancia que está en las listas de fiscalización (2015)

³ Desde un punto de vista químico, las drogas según Delay y Deniker pueden clasificarse en cuatro tipos: los *psicoanalépticos* como la cocaína, el éxtasis, o los antidepresivos, etc., los cuales mejoran el ánimo, intensifican la vigilancia o precipitan estados de angustia o excitación; los *psicolépticos*

violencia, la enfermedad, el placer, el delito, la guerra, entre otros, lo que las coloca en un punto de discusión de muchos campos del conocimiento.

Por lo que se refiere al contexto mexicano, esta cuestión ha cobrado relevancia desde que el entonces presidente Felipe Calderón Hinojosa (2006-2012) hizo una declaratoria de guerra a grupos del crimen organizado para acabar con el narcotráfico, acción que generó una violencia destructiva en el país y que aún hace eco a catorce años de su inicio⁴. Asimismo, derivado de la guerra y como parte de las nuevas tendencias internacionales, la temática de drogas en México también ha estado acompañada de hechos que han re direccionado las opiniones y políticas, muestra de ello son los fallos que se han dado por parte de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) a favor del uso lúdico y medicinal de la marihuana y la cocaína, asimismo, la apertura al debate sobre los usos de la cannabis en 2016, han sentado las bases para encaminarnos a una regulación de la planta y quizá a un cambio en la política nacional de drogas.

Es importante subrayar que en junio de 2021, la SCJN declaró como inconstitucional la prohibición del uso de la planta de marihuana para fines recreativos, lo que conlleva la invalidación el artículo 235, último párrafo y el 247,

como la codeína, la heroína, la metadona, etc., estos producen sueño o sedación y manifestaciones delirantes o agresivas; los *normotímicos*, tendientes a normalizar el estado de humor de una persona que alternan fases de depresión y excitación pero no dan lugar a una toxicomanía y por último los que se presentan más por un uso ritual o religioso y que causan alucinaciones o ilusiones sensoriales: los *psicodislépticos* (LSD, hongos alucinógenos, etc.) (Richard, 2010, p. 15.).

⁴ El 11 de diciembre de 2006 se llevó a cabo la “Operación Conjunta Michoacán” donde se emprendieron acciones de erradicación de cultivos, establecimientos de puestos de control, ejecución de cateos y ordenes de aprensión y localización y desmantelamiento de puntos de venta de droga, esta misma acción se repitió en 2007 en los estados de Durango, Chihuahua, Baja California, Sinaloa, entre otros. El objetivo era restablecer la autoridad estatal y recuperar los territorios donde los cárteles del narcotráfico tenían dominio (García, 2015).

último párrafo de la Ley General de Salud que prohíben el consumo para fines lúdicos del cannabis, aunque, la declaratoria no representa una despenalización y mucho menos la apertura a un mercado cannábico en México, abre la posibilidad de consumir y cultivar legalmente mediante un permiso emitido por la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

Por otra parte, la guerra contra las sustancias y su prohibición han originado dinámicas alternativas a este discurso, muestra de ello son las incipientes visiones de Reducción de Riesgo y Daño (RRD), entendidas como la disminución o mitigación de las consecuencias negativas del consumo de drogas y las cuales rompen con la visión de la abstinencia como solución al problema de las drogas y la priorización de la salud pública encima de la seguridad, sin embargo, es una estrategia latente que, aunque ha figurado en discursos políticos en espacios internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), su reconocimiento y aplicación solo se ha presentado por asociaciones civiles y ONG en su mayoría en norte global y en menor medida en Latinoamérica. De manera que, las visiones de evitar y reducir riesgos y daños tienen un condicionante legal que limita su puesta en práctica (Arana, 2013). Muestra de lo anterior, son las distintas convocatorias emanadas por organismos internacionales que buscan eliminar las drogas, su consumo y su tráfico.

Por ello, este trabajo tiene la finalidad de aportar reflexiones desde el tema de las adicciones y las personas privadas de la libertad (PPL) ya que estos dos elementos también requieren del trabajo analítico para que gocen en su totalidad de las nuevas visiones sobre las drogas y su política.

En consecuencia, el abordaje teórico parte de la decolonialidad y utiliza los conceptos de adicciones, sistema penitenciario y reducción de riesgo y daño (RRD) ya que, esta posición permite un abordaje particular para el caso mexicano. Asimismo, para lograr los objetivos y poder responder las preguntas planteadas se elaboró con una metodología cualitativa del estudio de caso en colaboración con PPL y servidores públicos de la penitenciaría de la Ciudad de México.

La presente investigación está construida en cinco capítulos. El capítulo uno corresponde al estado del arte, aquí establezco cuatro rutas de búsqueda que son política de drogas, historia de las drogas, RRD y sistema penitenciario.

En el capítulo dos hago el planteamiento del problema con base en los elementos identificados en el capítulo anterior, así como las preguntas de investigación, los objetivos generales y particulares, los supuestos de investigación y el marco conceptual.

En el capítulo tres establezco la ruta metodológica que guio la investigación, indicando técnicas, contexto, criterios de inclusión y exclusión, etc.

En el capítulo cuatro, realizo una exposición etnográfica de mi experiencia en el trabajo de campo en la penitenciaría, aquí parto desde el momento que comencé el contacto con las personas entrevistadas hasta mi salida del campo.

El capítulo quinto corresponde al análisis de datos derivado del trabajo de campo y las entrevistas realizadas.

Finalmente, el sexto capítulo corresponde a la exposición de las conclusiones del trabajo.

En definitiva, el tema de las drogas se ha convertido en un asunto público emergente, en el cual se hace necesario el abandono de los supuestos basados en la moral para iniciar un debate crítico y reflexivo que modifique la percepción de las sustancias, las personas que consumen y el consumo (lúdico y problemático).

Para conseguir un debate amplio sobre el tema y lograr desarrollar argumentos sólidos y científicos primero hay que realizar un recorrido sobre las diversas visiones que se han desarrollado sobre todo lo que engloba hablar de drogas, por ello, el siguiente capítulo se concibe como el cimiento que soportará la estructura de la presente investigación.

Para finalizar, la presente investigación se derivó de mi experiencia en el “Diplomado en Política de Drogas, Salud y Derechos Humanos” del Centro de Investigación y Docencia en Economía (CIDE) Región Centro a inicios de 2020. Producto de esta experiencia, las personas que integramos el diplomado realizamos el “Pronunciamiento de la cohorte 2020 del diplomado en políticas de drogas, salud y derechos humanos del PPD del CIDE, reclamando políticas de drogas respetuosas de los derechos humanos para Latinoamérica y el Caribe⁵”, donde propusimos una revisión de las actuales políticas de drogas bajo los siguientes parámetros y bajo los cuales la presente investigación se desarrolló.

- Abandonarse de plano la perspectiva más punitiva del prohibicionismo.
- Reconocer a las personas usuarias de drogas como sujetos de derecho.

⁵ Se puede leer todo el texto aquí---→ <https://www.deliberar.org/comunicado-diplomado-politica-droga>

- Es imperante concebir la situación de las personas en circunstancias de consumo problemático como un problema de salud y derechos humanos, y no de seguridad pública.
- Abordar el fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva interdisciplinaria en la academia.
- Modificar los regímenes jurídicos internacionales y nacionales que dan marco a la “Guerra contra las drogas”.
- Revisar la situación general de las prisiones en la región, sobrepobladas y con graves condiciones de detención que afectan derechos básicos de las personas privadas de su libertad y sus familiares, los Estados deben reconocer el consumo de sustancias dentro de los centros penitenciarios y asumir que las personas privadas de la libertad son sujetos de derecho que deben gozar de servicios de salud adecuados enfocados en la reducción de riesgos y daños.
- Entender que el diseño de toda política pública debe enmarcarse en criterios de interseccionalidad.
- Los mercados regulados de sustancias deberían estar orientados a garantizar la salud pública, el acceso al mercado de los pequeños productores/comercializadores, maximizar la diversidad biológica de las plantas cultivadas, y minimizar los impactos ambientales y culturales de la producción regulada de sustancias. No debe estar

orientada a la maximización de beneficios económicos de grandes actores empresariales.

- Es imperante que los gobiernos adopten políticas públicas de reducción de riesgos y daños integrales.
- Es urgente que se modifiquen las acciones que se desarrollan en el hemisferio frente a los niños, adolescentes y jóvenes, y que se transformen las estrategias de prevención del uso y consumo de SPA respetando los derechos humanos.
- En los contextos más perjudicados debe considerarse seriamente la aplicación de mecanismos que evalúen los daños de las guerras contra las drogas.
- Se debe garantizar la participación integral de personas usuarias de sustancias, así como de las víctimas de estas políticas o de campesinas que están vinculadas en las cadenas de producción.
- Urge el fomento de producción y difusión de información de calidad para acercarla a la sociedad en general, particularmente a los tomadores de decisiones.

Capítulo 1 Estado de la cuestión

El presente capítulo tiene la finalidad de presentar los trabajos que se han realizado en el tema de las drogas desde cuatro ejes temáticos: política de drogas, perspectiva histórica, Reducción de Riesgo y Daño y sistema penitenciario, en cada uno de los apartados se hace un abordaje de los estudios que con base en la revisión documental y los autores revisados se consideraron para formar parte de la presentación.

Un mundo “libre de drogas”

El prohibicionismo moderno⁶ tiene su génesis y desarrollo en tres encuentros internacionales convocados por la ONU, en 1961 con la Convención Única de Estupefacientes, en 1971 con el Convenio Sobre Sustancias Psicotrópicas y en 1988 con la Convención de las Naciones Unidas Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, estos eventos fueron decisivos para formalizar el prohibicionismo mundial, plantear los lineamientos y desplegar todos los mecanismos para la erradicación del consumo, tráfico, siembra, cosecha, transporte, compra y venta de sustancias consideradas ilegales. De modo que, la comunidad internacional ha sido convocada en tres ocasiones a La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) en 1991, 1998 y 2016 para discutir el tema de las drogas.

Resulta evidente que dichas políticas emanadas de este organismo internacional y con la aceptación de gran parte de los países, han tenido resultados

⁶ Hago referencia al prohibicionismo moderno debido a que las convenciones de la ONU son el punto de partida del actual sistema de fiscalización, sin embargo, previo a 1961 ya existían esquemas de prohibición de las sustancias alrededor del mundo. Vid. Romani (1999).

poco efectivos, la demanda no ha disminuido, la violencia se ha incrementado, la salud pública no se ha visto beneficiada, entre muchos otros objetivos no cumplidos o fracasados de la guerra contra las drogas. No cabe duda que muchos gobiernos y sociedades en general han sido testigos de que la estrategia de prohibir y abstenerse de las drogas no ha sido la adecuada para atender el consumo lúdico y problemático, sin embargo, los gobiernos siguen desplegando programas y políticas en la sintonía de la prohibición; a su vez, muchas organizaciones civiles y ONG han reclamado un cambio en la política de drogas, pero aún no hemos visto reflejadas formalmente estos llamamientos a un cambio en la política o al menos en la estrategia.

Grupos como el International Drug Policy Consortium (IDPC) han desarrollado investigaciones para un debate sobre las políticas de drogas. En su “Guía sobre política de drogas” (2012), el consorcio establece cinco principios normativos que una política de drogas debe contener: una evaluación estructurada (componiéndose mediante el establecimiento de objetivos de alto nivel, descripción de actividades llevadas a cabo por el gobierno y los recursos que se utilizaran, identificación y coordinación de las dependencias responsables, cantidad de recursos destinados y evaluaciones periódicas), apego a las normas internacionales en materia de Derechos Humanos (con un enfoque de seguridad humana, salud pública y desarrollo social), enfocarse en la reducción de las consecuencias nocivas de las drogas y no en las dimensiones de su consumo ni de sus mercados (transitar de un enfoque punitivo a uno de reducción de daños), fomentar la integración social de grupos marginados (ampliar la política social y económica) y procurar relaciones

abiertas entre sociedad civil y gobierno para diseñar y desarrollar estrategias (mediante el establecimiento de canales de comunicación). (Consortio Internacional de Drogas [IDPC], 2012).

Otro de los tópicos que trata la guía del IDPC es el relacionado con la justicia penal, en este se hace un reconocimiento de las consecuencias que trae la rigidez de las leyes sobre drogas y el castigo penal como recurso que genera exclusión, desigualdad social, incrementa el mercado ilícito, entre otros. Igualmente, hace mención en que la clasificación de las sustancias estipuladas desde la convención del sesenta y uno no se basa en pruebas empíricas y está basado en prejuicios ideológicos y culturales (IDPC,2012). La guía ofrece alternativas para la reforma de las leyes contra las drogas como son: la despenalización, descriminalización de facto, descriminalización y la regulación legal.

El consorcio recomienda evaluar el impacto de las leyes sobre drogas, revisar dichas leyes para identificar cuáles son los efectos más nocivos del mercado y dirigir sus políticas a esos daños, protección para las personas que consumen drogas, diseñar alternativas al encarcelamiento como multas, o servicios de tratamiento para pequeños traficantes y personas dependientes de drogas, clasificar las drogas desde un punto de vista científico basado en la evidencia y fomentar las intervenciones sociales de salud pública y de reducción de daño.

Además de lo anteriormente señalado se incorpora la prevención del consumo de drogas y la reducción de daños como elementos conectados para abordar la problemática de las drogas, por lo tanto, los principios normativos, la revisión de las leyes, la atención a la prevención de los consumos, la reducción del

daño, el tratamiento para las dependencias y el fortalecimiento en la comunidad serán, de acuerdo al consorcio, el camino adecuado para cambiar la política de drogas.

Otro ejemplo de esfuerzo internacional en materia de política de drogas se encuentra en el trabajo: “La Política de Drogas y el Bien Público” realizado por Babor, Caulkins, et al. (2010). Este trabajo es una condensación holística de campos como la Salud Pública, la Política, la Criminología, Epidemiología, la Historia, la Sociología y la Economía para derivar conclusiones que ayuden a los encargados de las políticas públicas en esta materia. El trabajo está enfocado en examinar cómo una política de drogas a nivel local, nacional e internacional debe apoyarse en la investigación científica. Las políticas públicas a menudo no tienen en cuenta los datos científicos disponibles acerca de la naturaleza del problema abordado y las probables repercusiones de diversas intervenciones (Babor, Caulkins, et al., 2010 p. 6).

Este trabajo está referido al “bien público” porque abarca el concepto de salud pública pero no se limita a ella, los autores comentan que la salud pública está enfocada a poblaciones que poseen ciertos rasgos similares en virtud de características que comparten como raza (sic), género, oficio, nación, barrio, etc. y por esto, cuando las políticas están orientadas a problemas y poblaciones específicas y cuando se basan en datos científicos sólidos, pueden modificar el curso del uso de drogas e, incluso, el de una epidemia de drogas (Babor, Caulkins, et al., 2010, p. 3).

Este grupo de expertos reunidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), llega a cuatro principales conclusiones. Primero, deducen que no existe una solución única o universal homogénea para el problema de las drogas, también, concluyen que hay medidas para atender el problema de las drogas que no son consideradas en la política, por ejemplo, la política económica tiene una influencia en dicho problema ya que tiene efectos indirectos, porque los cambios en la situación económica de una sociedad normalmente afectan a una serie de comportamientos y resultados vinculados con la salud (Kiernan et al., 1989 y Ruhm, 2000 citado por Babor, Caulkins, et al., 2010, p. 264.). Esto es, quien se encarga de las políticas de drogas puede encontrar organismos y políticas efectivas que no estén contemplados en el tema de drogas.

Otra conclusión que resalta es la evidencia de que los gobiernos invierten poco en servicios de salud enfocados a reducir el consumo de drogas y problemas conexos, si existe un aumento en el presupuesto puede existir un cambio en los indicadores de salud y los relacionados con el delito. Una de las conclusiones que más destaca es la que refiere a que:

muchos encargados de las políticas con mentalidad reformista suponen que agregar una nueva política, programa o reglamento al sistema actual mejorará considerablemente las cosas. Dada la ley de los efectos imprevistos, es conveniente que el encargado de las políticas examine las políticas actuales a la luz de los antecedentes históricos y haga una evaluación completa para determinar si han tenido efectos negativos

imprevistos que superen los beneficios que probablemente producirán (Babor, Caulkins, et al., 2010, p. 269).

En efecto, hay que considerar que los efectos esperados, los imprevistos y los efectos negativos de las políticas de drogas son elementos necesarios para analizar, diseñar e implementar una nueva política.

En el mismo orden de ideas se encuentra el trabajo de Barra (2013) enfocado al contexto mexicano, en primera instancia el autor menciona que no existe documento que defina la política de drogas del país y que “en su lugar existe un catálogo de referencias legislativas y programáticas que intentan responder a la realidad epidemiológica en su mayoría de manera ineficiente, desarticulada y sin indicadores claros establecidos” (Barra, 2013, p.1). De lo anterior, y basado en la evidencia de que en México el consumo de sustancias legales (alcohol y tabaco) representa el verdadero problema de salud pública y no el consumo de sustancias ilícitas (Barra,2013), el autor establece tres áreas de oportunidad y líneas de acción para que el Estado mexicano mejore su política de drogas: 1) Complementar las campañas de prevención con intervenciones breves que respeten los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes; 2) Recuperar la filosofía de reducción de daños como paradigma de la salud pública para responder a la realidad epidemiológica, y 3) Revisar la asignación presupuestal como una manera de regresar la política de drogas al ámbito de la salud.

De esta manera, el autor menciona que se necesita voluntad política entre gobierno y titulares de las instituciones para tener principalmente una colaboración entre la academia y la sociedad civil para la evaluación de las áreas de oportunidad,

estudio del impacto, acceso a información estratégica y recomendaciones técnicas del funcionamiento de los servicios por medio de servicios financieros. Menciona que el presupuesto se debe reorientar para lograr las líneas de acción antes mencionadas ya que tan solo en 2010, el presupuesto de seguridad fue de 53.1 mil millones de pesos contra 6.8 mil millones de pesos destinados al sector salud (Barra, 2013). Finalmente, subraya la necesidad de reconocer a las personas que consumen drogas como sujetos de respeto y que, responder a sus necesidades desde la salud y no desde lo penal; representa el acceso al nivel más alto de atención.

Por otro lado, el trabajo de Ordorika (2015) intitulado: “7 puntos para transformar la política en drogas en México” más que ofrecer propuestas de cambio, señala los resultados que han tenido la prohibición y la guerra contra las drogas y los expone como razones para modificar la política de drogas en nuestro país. Ordorika parte del fallo en 2015 por parte de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en favor de cuatro personas donde se señala que la prohibición absoluta del cannabis es excesiva y son inconstitucionales los artículos que la sostienen (Ordorika, 2015).

El primer punto que señala Ordorika es que existe una contradicción por parte de la ley, ya que en México no está penado el consumo pero sí la posesión y por lo tanto quien consume de alguna u otra manera debe conseguir la planta, el fallo abre la vía para que las cuatro personas beneficiadas -pertenecientes a la Sociedad de Autoconsumo Responsable y Tolerante (SMART)- puedan cultivar su propia marihuana para consumo personal; a excepción del comercio, las personas

beneficiadas pueden realizar todo lo relacionado al consumo lúdico y personal de la marihuana (cosecha, siembra, cultivo, preparación, transporte, consumo, etc.).

El segundo punto trata sobre el logro no cumplido de disminuir el consumo, al contrario, ha aumentado; además del incremento del mercado ilícito que genera altas ganancias y fomenta la corrupción de autoridades de todos los niveles. De la misma manera, el punto tres habla sobre el aumento en las violaciones a Derechos Humanos, los homicidios dolosos, el desplazamiento forzado, la tortura y las desapariciones entre 2006 y 2015. Uno de los puntos que se consideran de mayor relevancia es el referente a la educación sobre drogas (punto cuatro), ya que la autora señala que dicha educación (en el marco prohibicionista) se ha basado en el miedo y prejuicios morales, comenta que una persona toma mejores decisiones cuando está bien informada.

Los puntos cinco y seis hacen referencia a las detenciones y encarcelamientos que genera la posesión de marihuana principalmente en jóvenes, de la misma manera, refiere que la guerra contra el narcotráfico no protege a niñas y niños, al contrario, dicha guerra también ha impactado en la seguridad de la niñez mexicana y esta idea de que la prohibición surge por la necesidad de cuidar principalmente a niños y jóvenes se ve contrariada por la realidad donde en el intento de cuidar de las drogas, se menoscaba su seguridad. Finalmente, señala que el gasto que ha generado la guerra y el narcotráfico pudo haber sido invertido en programas para la prevención y atención a las adicciones, así como programas de reducción de riesgos y educación con un enfoque de Derechos Humanos. Para la autora, los puntos presentados y el fallo de la SCJN abren el camino para una

transformación en la política de drogas mexicana resaltando la necesidad de un modelo regulatorio respetuoso de los Derechos Humanos (Figura 1)

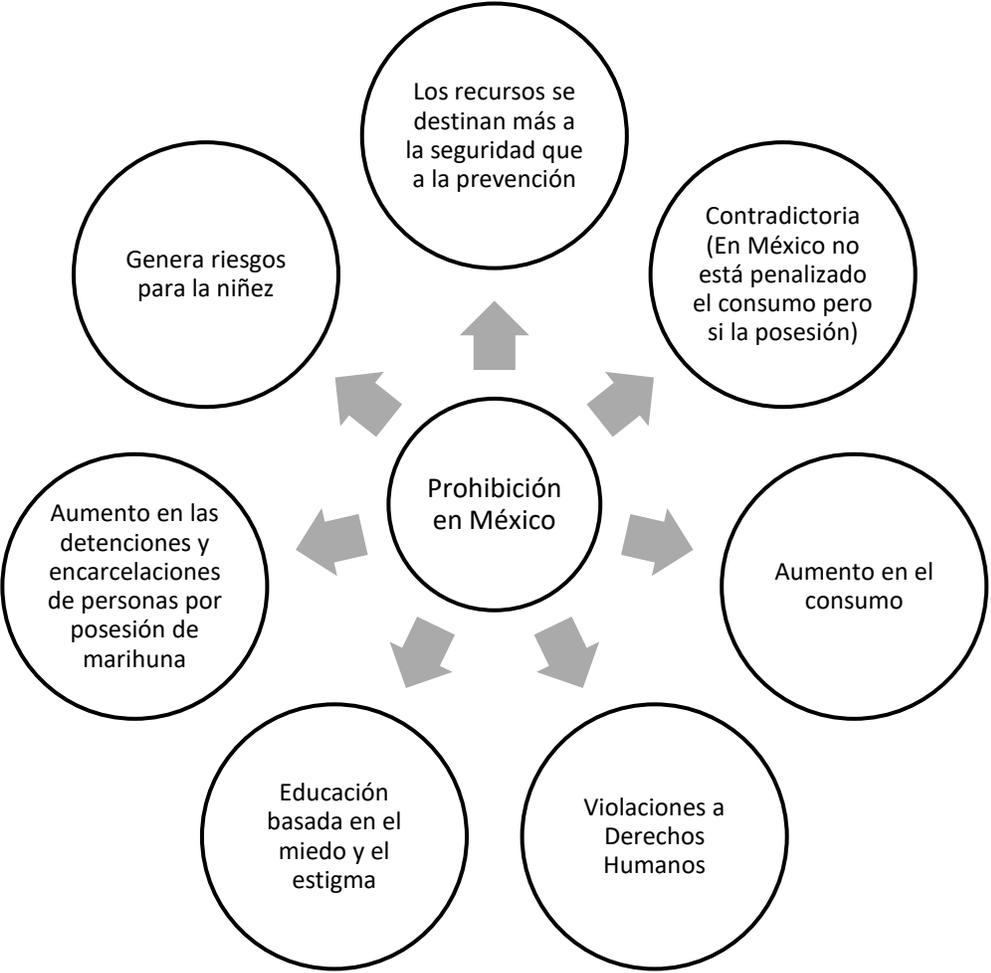


Figura 1. Fuente. Elaboración propia con base en Ordorika (2015).

Tanto en el escenario nacional como en el internacional hay un reconocimiento de la existencia de personas y/o grupos que viven en la exclusión y la desigualdad, resultaría conveniente no hacer solo un reconocimiento y suponer una necesidad de atención, más bien, habría que profundizar en la reflexión de por

qué en el siglo veintiuno seguimos viendo expresiones de una enorme desigualdad social. Resulta paradójico que organismos internacionales como la ONU y sus diversas oficinas desplieguen campañas para atender el problema de las drogas y continúen invirtiendo recursos en campañas de intimidación que no educan y mucho menos disminuyen el tráfico ilícito y la violencia generados por la propia prohibición, de la misma manera, toda esta cruzada en pro del bienestar social no forma nuevas visiones que transformen nuestra relación con las sustancias, sus riesgos y beneficios, al contrario, conjugan miedos colectivos que derivan en modelos punitivos más dañinos que las propias drogas. Los trabajos anteriormente señalados siguen suscribiéndose a la lógica de la ONU, ya no tanto desde un enfoque de prohibición sino desde una posición donde los países centrales deciden y diseñan políticas desde sus realidades culturales, políticas, económicas, geográficas y sociales en las cuales los países periféricos tienen un papel secundario y momentáneo.

Como se dijo al principio de este apartado, han existido distintos encuentros internacionales donde se habla sobre el problema de la droga en el mundo, no obstante, el intento de fiscalización de las sustancias comenzó antes y de diferentes maneras. Por lo tanto, para comprender la dimensión social de las sustancias es necesario conocer su dimensión histórica a nivel nacional e internacional, así como los distintos enfoques con las que han sido estudiadas.

El desarrollo histórico del “problema de las drogas”

Como se mencionó en párrafos anteriores, el estudio de las drogas ha ido permeando muchos espacios en la sociedad, además de que su uso ritual y/o medicinal ha estado presente a lo largo de toda la historia de la humanidad.

En una perspectiva de la historia social y cultural, Monfort (2016) hace una profunda revisión sobre los estudios que se han desarrollado entorno a las drogas desde las posturas de la Historia de la ciencia y la Medicina donde las drogas han aparecido de manera tangencial, en la Etnohistoria, la Arqueología, la Etnobotánica y la Antropología. Los trabajos que han abordado la historia particular de las drogas y su relación con los procesos sociales son pocos y son estos campos de donde han emanado principalmente estos estudios. También, las sustancias se han analizado en la Literatura y el Arte, cabe destacar que el principal enfoque que se ha dado a la cuestión ha sido desde una posición intolerante y prohibicionista, principalmente los que han emanado en los medios de comunicación, el Periodismo, el Derecho y la Criminología.

Para el autor, la historia social y cultural de las drogas está por escribirse, no obstante, la tarea se torna complicada ya que las posturas a favor de la prohibición han permeado a la sociedad, los medios y a la academia. Finalmente, Monfort agrega que hay que promover un conocimiento puntual sobre lo que sucedió y sucede hasta hoy en este campo para emprender medidas y combatir a ese *leviatán* violento que ha formado el prohibicionismo: el narcotráfico.

Otro trabajo que aborda una perspectiva histórica de las drogas en México es el de Luis Astorga (2016), el autor hace un acercamiento hemerográfico a las

sustancias y su tráfico enfocándose principalmente en el estado de Sinaloa y el D.F., la investigación de Astorga ofrece un panorama sobre cómo se fue construyendo la visión prohibitiva en México y el desarrollo de grupos del crimen organizado enfocados al narcotráfico y su estrecha relación con presidentes, procuradores, militares y agentes antidrogas de México y Estados Unidos. Además de hacer evidente el fracaso de la lucha contra las drogas y su prohibición, el autor argumenta que la guerra contra las sustancias es interminable, aunque, un primer paso para cambiar de paradigma podría radicar en la descriminalización progresiva de ciertas drogas.

Existen, además, capítulos como el de Trujillo Bretón (2018) en el que desde una revisión histórica consultando periódicos, la nota roja, códigos penales y sanitarios expone la situación del delito y las drogas en Guadalajara, Jalisco entre los años de 1915 hasta 1946, específicamente en los espacios denominados bajos fondos, es decir, lugares caracterizados por la pobreza, la marginalidad y la violencia donde se daban cita una amplia gama de personajes que iban desde alcohólicos, prostitutas y drogadictos, hasta vendedores, meseros y músicos, esto con el objetivo de aportar al desarrollo de una historia del delito. Trujillo agrega que el combate al tráfico de las drogas y los problemas que se derivan del consumo pueden ser tratados desde una legalización integral de las sustancias, desde el uso terapéutico hasta el recreacional, de no hacerlo- indica el autor- se seguirán saturando las cárceles mexicanas de jóvenes que han sido detenidos por posesión y que a su vez han sido víctimas de extorsiones policiales donde han llegado a “sembrarles” sustancias o han sido torturados.

Por otro lado, a nivel internacional las drogas también han sido tratadas por diferentes posturas y contextos, en este caso, destaca el trabajo de Romaní (1999), el cual, desde un abordaje antropológico y con la técnica de la autoetnografía expone la situación de las drogas en Cataluña, España durante la década de los ochenta y noventa del siglo XX. Romaní resalta que la política prohibicionista es ineficaz porque no ha cumplido con los objetivos planteados (acabar con el consumo y el tráfico, proteger a los consumidores y apoyar a los profesionales que trabajan en el campo de las drogas), además de contraproducente debido a que se ha generado una nueva identidad juvenil (la cual consiste en ser un “don nadie” a ser un “drogadicto”, en otras palabras, ese tránsito posiciona a los jóvenes y los dota de importancia), además, la criminalización provoca que las actividades relacionadas con las drogas se coloquen en marcos de clandestinidad y poca higiene. Además de evidenciar el fracaso del prohibicionismo⁷, el autor comenta que de tomarnos en serio las políticas de RRD podríamos cuestionar los modelos hegemónicos de control de drogas y poder reconocer a quien consume como un sujeto de derecho.

Por último, el estudio de Davenport-Hines (2003) aborda de manera general la cuestión de las drogas, sin enfocarse en un espacio en concreto, hace un recorrido por todos los continentes recabando crónicas de viajeros, trabajos de archivo, revisión de leyes y códigos, datos estadísticos, entre otros. Exponiendo quinientos años de historia sobre las drogas, al igual que sus homólogos expuestos

⁷ Para el autor las políticas de control de drogas que se apegan a las convenciones internacionales de estupefacientes han sido insuficientes y han generado efectos negativos a toda la sociedad principalmente a campesinos y consumidores, destacan: violación a derechos humanos, criminalización y discriminación y daños al medio ambiente por las técnicas de erradicación de cultivos.

anteriormente, presenta argumentos para demostrar la ineficacia y el fracaso del prohibicionismo.

En resumen, los abordajes que se han desarrollado desde una perspectiva histórica de las drogas han sido evidencia para demostrar lo desgastado que se encuentra el paradigma de la prohibición, resulta paradójico que por más que se repita que la guerra contra las sustancias y su prohibición son políticas ineficaces, los gobiernos sigan considerando esta posición como la única vía para atender este fenómeno, está claro que existen vías alternativas y necesarias que puedan intervenir desde otra óptica y con otros objetivos pero ¿Cuál es el otro camino? ¿por qué se posiciona como una política alternativa? En el siguiente apartado se presenta la Reducción de Riesgo y Daño y sus acercamientos teórico-metodológicos.

La Reducción de Riesgo y Daño

Como se comentó en párrafos anteriores el trabajo de Froylan Enciso aporta datos que difícilmente vamos a escuchar, leer o ver en algún medio de comunicación, mucho menos en un aula de clases o en nuestros libros de texto, en cambio, existe un capítulo en la historia mexicana donde las drogas en nuestro país fueron legalizadas y aún más importante, quizá fue la primera experiencia mundial sobre una estrategia de RRD. A principios de la década de 1940 el presidente Lázaro Cárdenas fue “convencido” por el Departamento de Salud de legalizar las drogas, esto, con el fin de acabar con la toxicomanía (Enciso, 2015.), por ello, derogó el Reglamento Federal de Toxicomanías del Departamento de Salubridad Pública, en el cual, los consumidores transitaban de ser delincuentes a considerarse enfermos que necesitan un tratamiento.

Además, el Estado se convirtió en el encargado de monopolizar las sustancias y con esto debilitar el tráfico ilegal de sustancias, para esto, se desarrollaron dispensarios que expedían las dosis a los usuarios cuando estos las solicitaban. Este proyecto duró poco debido a las presiones por parte del gobierno de Estados Unidos mediante la solicitud a la Oficina Central Permanente del Opio para un embargo de medicamentos (Usó, 2017.) ejercicio que tuvo efecto y que se expresó con la suspensión del reglamento cinco meses más tarde; con esto terminaba un episodio que pudo reescribir la historia de las drogas en México.

En cambio, aunque la legalización fue anulada en nuestro país, la RRD se fortalecería a finales de siglo debido -principalmente- a la epidemia de VIH y Hepatitis que se suscitó en Europa por el uso de heroína. La idea de la RRD puede ser catalogada en tres ámbitos: el de la sociedad civil, el gubernamental y el académico.

Desde la sociedad civil existen trabajos enfocados a la RRD que generalmente son presentados como guías de acción para la implementación de estrategias de este tipo. Desde una perspectiva global se encuentra: la ONG Harm Reduction International, donde en su trabajo “The Global State of Harm Reduction⁸ 2020” brinda un balance internacional sobre el progreso de la RRD., el texto condensa investigaciones académicas, reportes de sociedad civil, asociaciones de usuarios de drogas, redes regionales de reducción de daños, opiniones de expertos académicos que trabajan con VIH, hepatitis y tuberculosis, entre otros, además se

⁸ Reporte que se ha llevado a cabo desde 2008

enfoca en cuestiones como: migración, programas de intercambio de jeringas, reducción de daño en prisiones, terapias retrovirales de HIV, salas respuesta a la sobredosis y de consumo seguro, drogas inyectadas y no inyectadas y terapias con antagonistas de opio.

Al menos a nivel Latinoamérica y el Caribe, el informe destaca que las políticas regionales no han sido homogéneas y que el financiamiento público es menor al privado, llama la atención que en lo referente a la política de drogas en México no se hace alguna exposición o comentario sobre esta, lo que nos mantiene en un estado de incertidumbre ya que organizaciones internacionales como esta pudieran ofrecer elementos para una comprensión y aplicación de los principios de la RRD. Finalmente, se resalta que la guerra contra las drogas ha incrementado la violencia y las violaciones a derechos humanos (Harm Reduction Internacional [HRI], 2020, pp.110-111).

Otro de los trabajos que se ha desprendido de la sociedad civil es el de “Reducción de Daños” (2015) de Open Society Foundations. Este documento muestra datos que evidencian la eficacia de la perspectiva de RRD desde acciones en Suiza, Malasia, China, Vietnam, Portugal e Irán. Los autores concluyen que las estrategias de mitigación de riesgo y daño son la puerta de entrada a servicios de salud, de igual forma, afirman que este tipo de acciones son un pilar central en las respuestas políticas con una eficacia incuestionable (Open Society, 2015).

En un nivel regional se encuentra el estudio de la Red Iberoamericana de ONG que Trabajan con Drogas y Adicciones (RIOD), la red afirma que los riesgos

que emanan del consumo están estrechamente vinculados a las políticas nacionales e internacionales, ya que el prohibicionismo genera que las personas que consumen recurran a mercados no regulados, además de generar un daño por el estigma y la exclusión que evita la asistencia o el acceso al apoyo médico y social (Red Iberoamericana de ONG que Trabajan con Drogas y Adicciones [RIOD],2018).

El texto aborda la historia, evidencia y acciones de la RRD en España y Latinoamérica. Aquí es importante señalar la diferencia entre los escenarios europeos y los latinos, en general, hay un consenso en que la RRD debe ser respetuosa de derechos humanos y enfocada en la salud pública tomando en cuenta a las personas que consumen, sus contextos y las sustancias, por el contrario, cuando se habla de RRD en Latinoamérica no solo se expresa como estrategia socio-sanitaria sino como una práctica de justicia social (RIOD,2018.), es decir, la RRD latinoamericana no solo toma en cuenta el consumo de sustancias, a esto se le suman todas las consecuencias que se han derivado de las políticas prohibicionistas y neoliberales que han permeado en la región, como la guerra contra las drogas, la violencia, el incremento de la exclusión social, la pobreza, la corrupción, etc. La red señala que el enfoque pragmático y epistemológico de la RRD en Latinoamérica provienen más de la educación popular, la teología de la liberación y la teoría de la complejidad que de la psicología clínica y de las ciencias médicas.

El trabajo llevado a cabo por la RIOD hace un recorrido por los contextos (penitenciario, nocturno, calle y escolar), las estrategias (análisis de sustancia,

centros de consumo supervisado, programas de sustitución, intercambio de jeringas, actividades de *outreach* y distribución de parafernalia medica) y las organizaciones que llevan a cabo la RRD en América Latina⁹, asimismo, demuestra indicadores para evaluar los programas implementados en España. Este trabajo ofrece un panorama regional donde enfatiza la poca presencia de estrategias de mitigación de riesgo y daño en contexto penitenciario, no obstante, el trabajo se presenta como un material de partida para la generación e implementación de programas de RRD. Finalmente, destaca la necesidad de la implementación de las estrategias y la publicación de los resultados y beneficios de los que ya han sido implementados.

En relación a la región latinoamericana, uno de los trabajos que desarrolla un enfoque de RRD desde un ámbito gubernamental es el de Dell Acqua y Suanes (2011), este documento se enfoca en atender la reducción de la demanda utilizando la RRD transversalmente, es decir, “la reducción de la demanda tiende a disminuir el nivel de consumo y a retrasar la edad de inicio; es la gestión de los riesgos la herramienta imprescindible para la toma de decisiones y el camino hacia la autonomía de los usuarios” (Dell Acqua y Suanes, 2011, pp.5).

Al mismo tiempo, recalca la necesidad de evidencia científica que respalde la implementación de los programas, para ello, consideran que la atención a la problemática del consumo debe ser intersectorial, transdisciplinaria e interinstitucional, resaltando que debe de haber una gestión política y no solo un

⁹ Se mencionan organizaciones de países como: México, Argentina, Colombia, Brasil, Paraguay, Costa Rica y Puerto Rico.

abordaje social, aunado a esto, se indica que debe existir una relación y colaboración entre el Estado, la sociedad civil, ONG, iglesias, sindicatos, grupos de vecino, etc.

Por otro lado, el ámbito académico también ha desarrollado investigación correspondiente a la RRD, aquí es importante subrayar que la RRD tuvo su génesis en el continente europeo, por lo tanto, existe una vasta producción académica correspondiente a sus contextos. Entre ellos destaca el trabajo editado por Pere y Pallarés (2013) “De Riesgos y Placeres. Manual para entender las drogas”, en este trabajo se recogen treinta trabajos repartidos en tres bloques donde se expone y discute la RRD en España, su origen, el consumo de drogas en mujeres, el ocio nocturno, el papel de los medios de comunicación, entre otros. Además, el abordaje se da desde la antropología, la sociología, la psicología, la química y la salud pública.

Cabe destacar que en el capítulo de Romaní y Sepúlveda (2013) se construye una genealogía del riesgo desde su raíz etimológica hasta el punto sociohistórico, los autores señalan que el riesgo es propio de la modernidad debido a que son nuestras acciones individuales y voluntarias lo que nos coloca en situaciones o acciones de riesgo, es decir, hablan desde una sociología del riesgo.

El riesgo se definiría por la presencia de uno o varios criterios asociados, tanto de orden médico como social, el riesgo no solo será una manera moderna de considerar el peligro, atribuyéndole una probabilidad en un contexto de incertidumbre, sino que además constituye un dispositivo de gobierno inscrito en la

gramática del biopoder (Sepúlveda y Romaní, 2013.). Es así que, trasladando esta noción sobre el riesgo al tema de las drogas, los autores señalan que el concepto es usado sin cuestionarlo o comprenderlo realmente, lo que genera que el término tome diversos significados. Por lo tanto, el concepto es limitado y cerrado y ha generado -en el caso español- que el tema sea tratado como un concepto con distintas significaciones, lo que deriva en que la implementación de políticas de drogas se vea mermadas por interpretaciones que no coinciden con el contexto determinado de ejecución.

Globalmente el trabajo de Pere y Pallares presenta puntos relevantes para conocer y comprender el fenómeno de la RRD, la política de drogas española y el uso de sustancias, no obstante, existe una ausencia sobre el tema del uso de sustancias y la RRD en contextos penitenciarios, hecho sorprendente ya que, el documento abarca contextos escolares y nocturnos, además de exponer temas como el uso de sustancias en colectivos homosexuales o colectivos de intercambio de jeringas.

Como se mencionó anteriormente, la RRD tiene una extensa productividad en Europa, por lo que el escenario español se muestra como un ejemplo más cercano a los contextos latinoamericanos y es en este caso donde sobresale el trabajo de Oriol Romaní. Desde posiciones como la Antropología Social y Médica (1999, 2008), la Criminología (2003) y la Sociología (2013), el autor catalán va desarrollando distintos abordajes sobre la cuestión de las drogas ya sea su control, la RRD o la prevención; resaltando la importancia de las técnicas dialógicas, la

etnografía, las metodologías cualitativas en general, la valoración del contexto y la valoración de lo microsocioal con relación a lo macrosocioal para comprender el fenómeno. Dentro de sus conclusiones más generales, el autor señala que las personas que consumen drogas legales o ilegales deben ser reconocidas como sujetos de derecho (1999, 2003), también vislumbra la reducción del riesgo como una gestión del conflicto más que como una solución al problema de las drogas. Para esto señala Romaní:

Creo, por lo tanto, que las políticas de reducción de daños, dentro del contexto de las estrategias de control social centradas en la gestión del conflicto, constituyen tanto un reto como una posibilidad. No estamos hablando sólo de la renovación de prácticas y culturas profesionales (aunque las incluye), sino también de la oportunidad de contribuir al debate ideológico y político —tanto a nivel de las prácticas sociales más cotidianas y concretas, como de las más macro— acerca de qué tipo de control social queremos impulsar: si nos conformamos con la «lógica de la contención» que tenderá, finalmente, a la reproducción del actual sistema social; o si decidimos aprovechar la ocasión e intervenir en esta transformación de las estrategias de control social para orientarlo hacia otro tipo de mundo un poco más vivible para todos sus habitantes (Romaní, 2003, pp.448).

Si bien, el trabajo de Romaní no se enfoca a estrategias específicas de RRD, su análisis está enfocado a juventudes en contexto de calle, no obstante, no abarca

otros contextos como el penitenciario cuestión que no permite extender el uso de la RRD.

En México, el trabajo de Eduardo Menéndez (2012) analiza las políticas prohibicionistas y de RRD, argumentando que la prohibición está basada en criterios biomédicos, por otro lado, en cuanto a la RRD el autor expande el abanico de estrategias de RRD donde incluye los grupos de alcohólicos anónimos, el alcoholímetro y el uso del cinturón de seguridad como estrategias de mitigación de riesgo y daño. Menéndez remarca que el incremento de homicidios dolosos en Latinoamérica es producto de las actividades del narcotráfico y es la ilegalidad de las sustancias lo que genera la actividad de tráfico ilícito de sustancias y por lo tanto de homicidio, en efecto, la prohibición en su intento por salvaguardar a la sociedad de los daños que producen las drogas la está afectando más que las propias sustancias.

El autor propone un trato hacia las drogas que convine sus aspectos positivos y negativos, esto es, no reducir el consumo a un aspecto patológico, pero tampoco negarlo. Por otro lado, el autor propone eliminar aspectos estructurales de los riesgos, por ejemplo, los jóvenes latinoamericanos que se incluyen en actividades criminales. Considera que una política real de RRD debe incluir condiciones económicas, sociales y políticas como parte sustantiva ya que de lo contrario los riesgos incrementarán, al mismo tiempo, argumenta que la violencia sistémica y todos los procesos estructurales deben ser parte del análisis, propuesta e

intervención, tomando centralmente la causalidad a nivel individual y social como núcleo teórico y empírico.

Menéndez plantea trabajar con vulnerabilidades sociales y económicas- además de las psíquicas y físicas incluyendo las vulnerabilidades específicas que se derivan del grupo étnico, género, clase social y edad. Además de la inclusión de testimonios, experiencias y prácticas del consumidor propone incluir las de las personas que cuestionan a los consumidores, los que son dañados por los consumidores y los que acompañan a los consumidores tratando de mejorar su situación. Finalmente, considera que las estrategias de RRD no deben reducirse a la abstinencia, en efecto, no cuestionarla si los sujetos deciden usarla en su propio consumo. Al igual que Romaní, Menéndez ofrece las directrices para una política de RRD sin enfocarse a contextos, técnicas o sustancias específicas.

Otro trabajo es el de Atuesta (2019) donde analiza la política de drogas en México desde una perspectiva de política pública por medio de seis grupos de enfoque conformados por servidores públicos, académicos, sociedad civil y periodistas. Los participantes fueron divididos en grupos diferenciados por temas como: la violencia relacionada con el crimen organizado, los costos sociales y económicos relacionados con las drogas y su política, mercados desregulados y salud pública. Derivado del análisis de las respuestas se propone una política alternativa de drogas basada en la reducción de riesgo y daño.

De acuerdo con Atuesta (2019), primero se presenta una tipología de los daños y posteriormente se presenta un marco lógico para cada uno de los daños

identificados, una vez identificados se abordan con intervenciones específicas para generar resultados a corto y largo plazo, seguido de esto, se diseña una matriz de indicadores para los impactos y ejemplos de evaluación para las intervenciones propuestas, como resultado se tienen una política evaluable e integral. La autora menciona que la política actual de drogas en México carece de diseño implementación y evaluación ya que no hay indicadores para evaluar sus impactos negativos y positivos. El trabajo de Atuesta, muestra un panorama pragmático en cuanto a la política de drogas.

En contraste con los trabajos anteriores, se encuentra el publicado por Pérez (2009), el autor expone que tanto la RRD como la “sociedad libre de drogas” son un falso dilema, es decir, el autor considera que son políticas que no deben ser impuestas como modelos a seguir, menciona que la RRD es un concepto “de moda” emanado e impuesto del imperialismo (lo que las despoja de su pretensión de universalidad), para esto ofrece un ejemplo sobre su génesis y es que, la RRD surgió de la epidemia de Sida en Europa, cuestión que generó las acciones de autoatención que derivaron en el concepto RRD, pero, señala que la epidemia de SIDA en África no generó ninguna estrategia ni conceptos al respecto. Para el autor la RRD debe abarcar varias dimensiones del problema para identificar cuales resuelve y cuáles no, así como identificar los nuevos riesgos que de ella se desprende. De acuerdo con el autor, la RRD no debe ser considerada una única alternativa o única posibilidad porque sería una falacia. En suma, el autor plantea un cuestionamiento sobre la utilidad y eficacia de la RRD y del prohibicionismo, considera que existen otros problemas como el hambre o la insalubridad que deben

ser atendido y priorizados antes de querer repartir jeringas o abrir centro de atención a drogodependientes o alcohólicos.

Finalmente, se considera que en el presente apartado hay que subrayar el trabajo llevado a cabo por Romero, Rodríguez, E. y Saldívar, (2004) “Mujeres en prisión: una mirada a la salud mental” (2004) y Romero y Duran, “Mujeres, prisión y drogas. Intervención desde la perspectiva de género y la reducción del daño.” (2007). Dicha mención radica en que en ambos trabajos se hace una indagación que aborda las temáticas de drogas, prisión y reducción de daño, y es que, la autora realiza un diagnóstico a mujeres en prisión, el cual deriva en un modelo de intervención, si bien lo hace en población femenina y desde una perspectiva de género, Romero, Rodríguez y Saldívar (2004) señala importantes aspectos a considerar al hablar sobre drogas en prisión y RRD:

- El papel de los usuarios de drogas para la creación de programas y políticas que les sirvan para reducir los efectos adversos del consumo
- Señala que la calidad de vida individual, comunitaria y el bienestar es un criterio de éxito para las intervenciones y políticas y no el cese del consumo como principalmente se supone
- Trabajar con la gente en el ambiente donde se ubica el riesgo
- Ayudar a la gente a moverse de conductas de alto riesgo a conductas de bajo riesgo

- Reconoce que las conductas de riesgo pueden ocurrir dentro de un contexto político, económico, cultural y social que limita las opciones para reducir el riesgo
- Señala que el primer paso para conseguir el uso sin riesgo es conseguir metas inmediatas y realistas derivadas del reconocimiento de las necesidades más urgentes emanadas de las propias personas y de la comunidad

En suma, Romero y Duran proponen mediante la identificación de las necesidades específicas del individuo y la comunidad diseñar un modelo de intervención desde la reducción de riesgo y daño, que en su caso fue hecho con mujeres presas y que benefició a las personas que tienen contacto con las mujeres en prisión, además que en su trabajo “Mujeres, prisión y drogas. Intervención desde la perspectiva de género y la reducción del daño.” (2007), el cual está diseñado como un manual, incorpora ejemplos sobre la información que se debe comunicar en relación con la RRD para alcohol y drogas. Finalmente, uno de los ejes de este trabajo corresponde al sistema penitenciario, por ello, el siguiente y último apartado de este capítulo corresponde a ese contexto.

Sistema Penitenciario

El castigo y la cárcel han sido tratados desde diferentes campos del conocimiento y desde distintas posturas teóricas. El sistema penitenciario como elemento de la política criminal se articula en el presente trabajo debido a su

compleja constitución y al papel que juega en las sociedades y que permite conocer la vinculación que existe entre prisión y drogas.

Existen trabajos que se consideran “clásicos” al momento de hablar de la cárcel y castigo, Beccaria, Howard y Betham se presentan como autores pioneros en el campo del estudio del encierro, por otro lado, el trabajo de Michel Foucault, Erwin Hoffman y Massimo Pavarini también son referentes en el tema, los cuales se estudiarán más adelante

En relación al tema del castigo, el trabajo desarrollado por Garland (1999) se construye desde una perspectiva de la sociología del castigo o como menciona el autor desde la sociología del derecho penal, de la justicia penal y de la sanción penal y trata de exponer y analizar las principales perspectivas teóricas que se han desarrollado en torno a la relación castigo-sociedad retomando autores como Durkheim, Weber, Marx, Foucault, Montesquieu, entre otros. Para Garland, su trabajo busca desde la sociología “sustentar y reflejar las instituciones penales y descifrar cómo funciona, qué significa y donde se inserta [el castigo] en el esquema social” (Garland, 1999, p. 321) y con esto alcanzar una teoría social centrada en las instituciones del castigo.

Desde un enfoque de la sociología de la situación, y con elementos antropológicos y psicoanalíticos se desarrolla la investigación de Payá (2006), este elabora un trabajo de campo con un enfoque cualitativo en las penitenciarías de Santa Martha, Tepepan y en el reclusorio sur de la Ciudad de México. El trabajo de Payá no toma el camino planteado por el “deber ser”, ni por el penitenciarismo que

se expone en los manuales de Criminología o el Derecho Penal, este documento tiene la finalidad de enfocarse en la formación de los grupos, adaptación al medio y hábitos informales que se llevan a cabo en el encierro, es decir, la vida que se desarrolla dentro de la prisión.

Asimismo, el autor aborda la problemática de la droga que se presenta dentro de los muros de las cárceles mexicanas, expone que la droga es utilizada para sobrellevar el encierro y que la presencia de esta dentro de la institución penitenciaria sirve como “lubricante” para el engranaje institucional. Aunque el autor presenta la droga como elemento de supervivencia y mercancía en la institución, no hace explícito la atención al consumo de esta ni la atención a las adicciones que se dan dentro de las cárceles estudiadas, no obstante, el autor escribe algo que puede interpretarse como relativo al tratamiento penitenciario, al de las adicciones o ambos y que permite ver la capacidad del poder institucional:

La institución que aparentemente recrea diversas oportunidades de “superación personal” en realidad atrapa al sujeto en su propio goce mortífero, pues es el campo del poder de la institución el que se abre y no el del sujeto; en otras palabras, el sujeto se anula para otro que, en este caso, es la institución (Payá, 2006, p. 165).

Sin lugar a dudas, el trabajo de Payá ofrece una mirada amplia y completa sobre la vida en prisión, que además permite conocer elementos que las instituciones de administración de justicia ignoran y silencian sobre lo que representa el encierro en México

Por otro lado, desde el Derecho y la Criminología se han elaborado trabajos documentales que explican el desarrollo jurídico e histórico de la conformación del sistema penitenciario mexicano, aunque aportan elementos sobre la constitución histórica global y local de la pena y el sistema penitenciario, no muestran una vinculación teórica sobre estos.

El trabajo de García (2010) se constituye -como se mencionó en el párrafo anterior- con elementos jurídicos e históricos para conformar la investigación, si bien es un texto que aporta una historia profunda y crítica sobre el sistema penitenciario mexicano puesto que se construye a partir de algunos autores considerados “críticos” en la Criminología, el mismo solo arroja elementos de reflexión sin plasmarlos o articularlos con un discurso crítico sobre la pena y la cárcel.

Hay que subrayar que en esta investigación se aborda el tema de la droga como uno de los problemas específicos de los centros de reclusión,¹⁰ la autora expone mediante testimonios tomados de fuentes hemerográficas los costos de las sustancias, la manera en que se introducen y la red de corrupción que se constituye para lograr vender-comprar droga dentro de las prisiones mexicanas. Algo que llama la atención del texto es un testimonio tomado del periódico Reforma fechado el 20 de noviembre del 2000 donde la coordinadora de seguimientos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) declara. “No tenemos conocimiento de ningún programa institucional que esté ya tratando de desintoxicar

¹⁰ La autora señala como problemas específicos de los centros de reclusión; la corrupción, sobrepoblación, drogas, autogobierno, violencia individual y colectiva, apandos, zonas especiales, alimentación visitas íntimas y especiales, prostitución, servicio médico, entre otros.

a los internos. Ni nos lo han dado a conocer las autoridades penitenciarias, ni nosotros lo hemos encontrado en nuestras visitas.” (García, 2010, p.310).

Un trabajo similar es el de Villanueva, et. al. (2006), este también se constituye con una metodología documental donde se aborda la política penitenciaria, el marco jurídico, abordaje histórico, demografía, infraestructura, programas y estadísticas. El trabajo se muestra como una exposición de cómo es el sistema penitenciario en México, pero no refleja una reflexión sobre la situación del mismo, además de que no se abordan problemas que se suscitan dentro de este contexto

En suma, el recorrido por la literatura de los elementos planteados, permite conocer por donde construir una investigación que englobe la política de drogas, la RRD, el contexto histórico de las drogas y el sistema penitenciario, de este trayecto identifiqué elementos para condensar y generar un estudio sobre los tópicos presentados.

Pistas y direcciones para plantear un estudio sobre drogas en México

El recorrido histórico sobre las drogas, su fiscalización y las incipientes alternativas nos ofrecen un panorama prometedor pero incierto, ya que, aunque las propuestas de mitigación de riesgo y daño, regulación y/o legalización de las sustancias se muestran como una alternativa, estas aún no logran materializarse como políticas públicas; las inagotables investigaciones muchas veces se han

quedado como escenarios utópicos y lejanos. Si bien existen puntos de encuentro como la falta de evaluación, la encarcelación de jóvenes, el desenfoco en el presupuesto, la falta de peso o voluntad política, la necesidad de legalizar o regular las sustancias y la necesidad de retomar la filosofía de mitigación de riesgo y daño con un enfoque de salud pública.

También es importante señalar la escasa mención de contextos penitenciarios y escolares y su relación con la RRD, si bien el consumo de sustancias se da principalmente de lugares de recreación nocturna, tanto la escuela como la cárcel son espacios donde existe un consumo con características propias que no los exime de presentar riesgos y daños, por lo tanto, estos espacios requieren de atención e implementación de estrategias ya sea en el ámbito de gobierno, de sociedad civil o el académico para extender el uso de nuevas propuestas para la política.

El tema de las drogas y su política se muestra como un enredo de posibilidades, recomendaciones, obviedades y alternativas, donde por más que creamos que estamos eliminando el enrolllo, nos encontramos con nudos y nudos de complejidades de todo tipo, sin mencionar que sus principales acercamientos se dan desde un trabajo documental y no de campo. Aunado a esto, las propuestas alternativas a las políticas de drogas solamente se han quedado en el reconocimiento de las desigualdades sociales y la romantización de las situaciones de exclusión y desigualdad. Ya tenemos el reconocimiento del fracaso de la guerra, ya tenemos una posible alternativa ¿ahora qué sigue?

Por lo tanto, la indagación previamente elaborada presenta ausencias que permiten establecer rutas para el abordaje en el tema de la política de drogas. Como los principales vacíos se encuentran: Poca presencia de “trabajo de campo”, es decir, hay una generalización de técnica documental, también la poca producción con un enfoque latinoamericano, la poca atención a los contextos escolares y penitenciarios, la evidente ausencia de una política de drogas en México con un diseño y delimitación donde se puedan establecer variables e indicadores y por lo tanto la posibilidad de evaluarla, los documentos recalcan la necesidad de retomar la filosofía de RRD como alternativa a la política de la prohibición, finalmente, el poco peso político que las otras visiones ofrecen. Es por ello que con las ausencias identificadas se plantea el problema de investigación que guiará el presente documento.

Capítulo 2. Planteamiento del problema

Como se comentó en un apartado anterior, México se encuentra “suscrito” a las directrices que emanan de la ONU en materia de sustancias consideradas ilegales, pero en vista de lo anteriormente señalado tanto la prohibición como la RRD se encuentran en la misma zona discursiva de la ONU, en efecto, recordemos que el final de la segunda guerra mundial en 1945 produjo la formación de la Organización de las Naciones Unidas y por ende la suscripción ideológica o al menos en la sintonía de los Estados que la conformaban, generando lo que Wallerstein (2007) llama universalismo. Esto es: el discurso de líderes, intelectuales y medios de comunicación europeos y estadounidenses principalmente para justificar sus políticas, especialmente sus políticas sobre los “otros” diferentes, en pocas palabras, los países del tercer mundo o países pobres. Por lo tanto, ambos discursos han emanado de los países centrales y aunque se dibujen en sentidos opuestos no dejan de constituirse desde el eurocentrismo.

Wallerstein apunta a los conceptos clave de mayor uso y repetición: Democracia y Derechos Humanos (DH). Y es que, ya todo movimiento social que busque una resolución a algún problema social viene acompañado de la etiqueta “derechos humanos” como si eso fuera garantía de algo o impactara verdaderamente a quienes los violan y evitaran su repetición. Tampoco quiero dar a entender que los DH no deben respetarse y mucho menos que yo estoy en contra de ellos, más bien, quiero resaltar que al poner dichos conceptos como respaldo de las acciones políticas y sociales olvidamos (o ignoramos) que, los conceptos de DH

y democracia se presentan como ideas incontrovertibles y que están al servicio de unos cuantos¹¹ (2007).

Para Wallerstein (2007) hay tres modalidades del llamado al universalismo

1. El argumento de que las políticas emprendidas por los líderes mundiales son en defensa de los DH y para impulsar la democracia
2. La asunción de que la civilización occidental es superior a otras civilizaciones porque es la única que ha logrado basarse bajo esos valores y verdades universales
3. La defensa de las verdades científicas del mercado. El concepto de “no hay más alternativa” lleva a los gobiernos que aceptar las leyes de la economía neoliberal y actuar con base en ellas.

En el caso particular de la RRD y las políticas de drogas en general, estas no quedan fuera de los planteamientos anteriores, además si hablamos concretamente de la región latinoamericana podemos verificar lo expuesto por Wallerstein y que en palabras de Castro-Gómez y Grosfoguel dejan ver que lo que ha cambiado en el tema de las drogas son las fachadas. “La superioridad asignada al conocimiento europeo en muchas áreas de la vida fue un aspecto importante de la colonialidad del poder en el sistema-mundo” (2007, p.20).

No obstante, si aislamos la RRD de su ontología basada en la idea de DH al servicio de unos cuantos (y me refiero a unos cuantos pues, aunque se trabaje con

¹¹ Esto no significa que no existan maneras de entender los derechos humanos, por ejemplo, Boaventura de Sousa Santos escribe que, los derechos humanos pueden concebirse como una globalización dese abajo, es decir, contrahegemónicos y cosmopolitas que deben ser conceptualizados como multiculturales, Así, la competitividad global de los derechos humanos se obtendrá a través de su legitimidad local. (Santos, 1998).

habitantes de calle, o reos estos solo son los que habitan las cárceles y las calles del norte global) tenemos una serie de estrategias que se posicionan como posibles alternativas al discurso prohibicionista imperante, sin embargo, estas deben ser identificadas y adecuadas a nuestro contexto latinoamericano para su puesta en práctica.

Para esto, se puede reformular la propuesta de la RRD desde una perspectiva decolonial. Esto es, una decolonialidad que no se limite al ámbito jurídico- político como lo fue la (primera) descolonización de las colonias españolas, francesas e inglesas, sino una segunda descolonización que se extienda a la red de relaciones raciales, sexuales, económicas y epistémicas (Castro-Gómez y Grosfoguel, 2007.), ya que de acuerdo con Grosfoguel (2005) la decolonialidad es un proceso de resignificación a largo plazo que no se debe limitar a lo jurídico-político.

Lo anterior no significa que la RRD no ha sido concebida con un enfoque latinoamericano, el trabajo desarrollado por Torres (2020) muestra cómo una organización mexicana de análisis de sustancias diseña una visión de RRD la cual denomina: “Reducción de Riesgo y Daño de Espectro Completo”, con esto los participantes del estudio dan a entender que se trata de una visión multidisciplinaria y multidimensional que integra temas como la violencia, la militarización, la búsqueda de personas desaparecidas, trabajo comunitario y corrupción además del tráfico ilícito y demás tópicos que se suman a la tradicional RRD. Dicho concepto sienta un precedente que permite hablar de un enfoque regional de RRD, no obstante, está construida bajo un enfoque de intervención y no como un

cuestionamiento a la propia RRD. Además de que no hacen explícitos los contextos de incidencia.

Así que, imitar tal cual las estrategias de RRD que se han llevado a cabo en Portugal, Holanda, Canadá o Estados Unidos por mencionar algunos, estaríamos ignorando los problemas propios de nuestro país y de nuestra región que justamente se han generado por la prohibición, la guerra contra las drogas y principalmente por el neoliberalismo. Basta con revisar el Reporte Global de la organización *Harm Reduction International* para darse cuenta de que los países periféricos tienen una ausencia total o parcial de programas de RRD en sus políticas públicas o en prisión en comparación con algunos países de Europa, Oceanía o Norteamérica. (cuadro 1).

Cuadro 1

Países donde hay referencia a la RRD en sus leyes e intervención en contextos penitenciarios

| Country or territory | Explicit supportive reference to harm reduction in national policy documents | At least one needle and syringe programme operational | At least one opioid agonist therapy programme operational | At least one drug consumption room | Peer distribution of naloxone | OAT in at least one prison | NSP in at least one prison |
|--|--|---|---|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN | | | | | | | |
| Argentina | ✓ | x | ✓ | x | x | x | x |
| The Bahamas | ✓ | x | x | x | x | x | x |
| Bolivia | x | x | x | x | x | x | x |
| Brazil | x | x | x | x | x | x | x |
| Chile | x | x | x | x | x | x | x |
| Colombia | ✓ | ✓ | ✓ | x | x | x | x |
| Costa Rica | ✓ | x | x | x | x | x | x |
| Dominican Republic | ✓ | ✓ | x | x | x | x | x |
| Ecuador | ✓ | x | x | x | x | x | x |
| El Salvador | x | x | x | x | x | x | x |
| Guatemala | x | x | x | x | x | x | x |
| Guyana | x | x | x | x | x | x | x |
| Haiti | x | x | x | x | x | x | x |
| Honduras | x | x | x | x | x | x | x |
| Jamaica | x | x | x | x | x | x | x |
| Mexico | ✓ | ✓ | ✓ | x ⁴ | ✓ | x | x |
| Nicaragua | x | x | x | x | x | x | x |
| Panama | x | x | x | x | x | x | x |
| Paraguay | x | x | x | x | x | x | x |
| Peru | x | x | x | x | x | x | x |
| Puerto Rico | ✓ | ✓ | ✓ | x | ✓ | x | x |
| Suriname | x | x | x | x | x | x | x |
| Uruguay | ✓ | x | x | x | x | x | x |
| Venezuela | x | x | x | x | x | x | x |

| NORTH AMERICA | | | | | | | |
|------------------|----|----|----|---|----|----|----|
| Canada | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| United States | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✓ | ✗ |
| OCEANIA | | | | | | | |
| Australia | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ |
| Fiji | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Kiribati | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Marshall Islands | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| Micronesia | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| New Zealand | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| WESTERN EUROPE | | | | | | | |
| Andorra | nk | nk | nk | ✗ | nk | nk | nk |
| Austria | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Belgium | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Cyprus | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Denmark | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ |
| Finland | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| France | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Germany | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✓ |
| Greece | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Iceland | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Ireland | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Italy | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✓ | ✗ |
| Luxembourg | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✓ |
| Malta | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Monaco | nk | nk | nk | ✗ | nk | nk | nk |
| Netherlands | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Norway | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ |
| Portugal | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✗ |
| San Marino | nk | nk | nk | ✗ | nk | nk | nk |
| Spain | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✓ |
| Sweden | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ |
| Switzerland | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✓ |
| Turkey | ✗ | ✗ | ✓ | ✗ | ✗ | ✗ | ✗ |
| United Kingdom | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | ✓ | ✗ |

Fuente. Global State of Harm Reduction 2020, Harm Reduction International.

Además, los datos que observamos en la tabla también nos permiten mirar que en su mayoría los países Latinoamericanos tienen una ausencia de RRD en prisión, parecería que solo los países centrales pueden gozar de un uso extendido de la RRD y es precisamente lo que a lo largo del presente se ha ido identificando y es que, el consumo de sustancias y la RRD en el contexto penitenciario han sido ligeramente atendidas, por lo tanto, hablar de RRD en las cárceles se torna una asignatura pendiente.

Lo anterior no es una tarea fácil ya que, además de que la institución penitenciaria ejerce el poder disciplinario sobre los cuerpos por medio de técnicas de vigilancia, sanciones normalizadoras y el control permanente (Ordaz y Cunjama, 2012), la prisión atrapa al cuerpo (quien soporta el poder institucional) y obtura la palabra (Payá, 2006) y esto se muestra en las precarias condiciones de vida que se dan dentro de las cárceles, especialmente las mexicanas. Por ejemplo, el acceso a bienes básicos (ropa, zapatos y sábanas) no es proporcionado por la institución, la limpieza de los sanitarios, el acceso al agua, la calidad de los alimentos, la calidad de la atención médica y sentimientos de seguridad son percibidos en su mayoría como “malos” o “muy malos” (Bergman, et.al. 2014). Con esto quiero decir que las prisiones latinoamericanas tienen que atender primero otros problemas antes de poder hablar de RRD en sus espacios. Y son precisamente estos otros problemas lo que llama la atención, pues pone en evidencia que la noción de RRD como habitualmente conocemos esta cimentada en el universalismo europeo señalado por Wallerstein.

Entonces no solo estamos hablando de la marginalidad de quien consume drogas dentro de las cárceles, sino también estamos observando la evidente pero silenciosa exclusión de las personas que se encuentran reclusas en algún centro penitenciario de México. Y aunque no es tópico de la presente investigación, hay que subrayar y recordar que existe un uso excesivo de la prisión como medio de disuasión, aunado a los malos tratos que se dan dentro de ella y un sistema de autogobierno y corrupción que ha generado una crisis dentro de sus muros (Cisneros, 2014). Si a esto le sumamos el tema del consumo, nos encontramos ante

una cuestión de la cual es difícil estimar y estudiar o como señala Cisneros (2014), la cárcel como fenómeno social experimenta un desconocimiento teórico y empírico en su análisis, ya que se difunde escasa información sobre su organización cultura y condición, es una caja negra de nuestra vida social. Lo anterior, lo podemos observar en diversos documentos y leyes donde existe una omisión casi completa al tema de las drogas, las adicciones y su tratamiento y la RRD dentro de las cárceles mexicanas.

Por ejemplo, el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional únicamente ofrece información relativa a la demografía carcelaria, situación jurídica, comportamiento (personas sentenciadas y procesadas), espacios y centros penitenciarios federales y estatales (Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana [SSPC], (2020). Sin mencionar las condiciones de vida de la población, ni datos como el consumo de sustancias o personas que participan en programas contra las adicciones, además, que no contempla los centros de tratamiento especializado para adolescentes.

Por otro lado, los resultados generales del Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatales 2021, señala que la población que presenta adicción representa el 35.4% incluyendo a comunidades para adolescentes, De igual manera, resalta que el 29.3% no se identificó con una condición de adicción y el 35.5% no representa adicción (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021). Lo anterior carece de especificidad ya que al no presentar una condición de adicción se da por entendido que existe un consumo, pero no a un nivel problemático, lo que significa que hay un reconocimiento de consumos de

sustancias dentro de prisión, los cuales deben ser identificados y descritos para conocer cuáles son las prácticas de consumo y sustancias que se administran. En cuanto a las personas que presentan una adicción, los resultados no señalan qué acciones se llevan a cabo para la atención de estas personas ni los resultados que se obtienen de esta atención.

Otro documento que nos permite observar la omisión al tema de las drogas y el tratamiento para las adicciones en prisión es la Ley de Centros de Reclusión para El Distrito Federal¹², si bien esta Ley contempla un programa de atención integral para las adicciones y la incursión de personal médico, técnico y especialista en la materia, no especifica su funcionamiento ni el modelo bajo el cual se lleva a cabo el programa, únicamente se señala que el programa será voluntario y permanente (Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, 2021.). Asimismo, se indica que se pueden autorizar labores de la sociedad civil en cuestiones de terapias contra las adicciones, pero nuevamente no hay una especificidad.

También podemos encontrar el documento titulado: “Criterios de Atención y Tratamiento para las Personas con Farmacodependencia en Prisión” (Comisión Nacional de Derechos Humanos México [CNDH], 2019), el cual presenta un modelo

¹² En septiembre del 2021 se dio a conocer que la Subsecretaria del Sistema Penitenciario se transfiere de la Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México a la Secretaría de Seguridad Ciudadana con el objetivo de fortalecer institucionalmente el sistema penitenciario de la Ciudad de México, por lo que se abroga la Ley de centros penitenciarios y se expide la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México. En temas relativos a la salud no hay cambios entre la ley de Centros Penitenciarios y la reciente Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México.

de atención y tratamiento para atender a las personas en prisión que presenten un consumo de drogas adictivo, partiendo de la premisa:

A las personas con farmacodependencia que se encuentran privadas de la libertad se les debe ofrecer un programa de ayuda a través del acompañamiento multidisciplinario, para dotarles de alternativas y lograr la reinserción social, buscando lograr la abstinencia de manera definitiva ante el consumo de drogas, con nuevas posibilidades que les permitan mejorar su salud y la consolidación de un proyecto positivo de vida. (CNDH,2019, p.104-107).

Igualmente, dicho modelo se basa en cuatro principios rectores: El respeto de los DH, el valor a la individualidad, la dignidad de cada persona, y las necesidades que exprese durante su proceso de rehabilitación, procurando que su recuperación física, mental, emocional y espiritual se logre teniendo como metas principales la abstinencia definitiva y el que pueda retomar su proyecto de vida (CNDH, 2019, p.104-107). Si bien es un esfuerzo por atender el consumo problemático dentro de prisión, como la premisa y los ejes rectores lo expresa, este se basa en la búsqueda de la abstinencia definitiva, dejando el consumo “no problemático” fuera de este modelo y, por lo tanto, volviendo una vez más a la polaridad del tema, es decir, a una ausencia total del discurso o a una parcial o incompleta mención del fenómeno.

Como resultado del recorrido bibliográfico, la identificación de áreas oportunas de estudio y los argumentos teóricos que se encuentran en la decolonialidad se construyó esta investigación, por lo que la condensación de los elementos antes mencionados dio como resultado el razonamiento de indagar en

primer lugar cómo se atienden las adicciones en la Penitenciaría de la Ciudad de México¹³. Consideré que enfocarme en este tema podía arrojar algunas pistas o nociones que me permitieran construir un puente entre la RRD y el espacio carcelario.

Por ello, para la presente investigación se plantearon los siguientes objetivos y preguntas (Cuadro 2).

Objetivo General

- Evaluar los resultados del modelo de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México de 2008 a 2021 desde un enfoque interpretativo

Pregunta general

- ¿Cuáles son los resultados que han tenido los modelos de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México de 2005 a 2021 desde un enfoque interpretativo?

Preguntas subsidiarias

- ¿Cuáles son los programas de atención a las adicciones que se han llevado a cabo dentro de la Penitenciaría de Ciudad de México de 2005 a 2021?
- ¿Cómo se clasifica a los consumidores de SPA dentro de la prisión y que acciones se llevan a cabo para atenderlos?

¹³ También se le conoce como Penitenciaría de Santa Martha Acatitla o Santa Martha. Sin embargo, su nombre oficial es Penitenciaría de la Ciudad de México.

- ¿Cuál es la experiencia de los servidores públicos de la penitenciaría sobre el tema de las drogas/atención a las adicciones/ RRD?
- ¿Cuál es la experiencia de las personas privadas de la libertad (PPL) sobre el tema de las drogas/atención a las adicciones/ RRD?
- ¿Cuáles son los alcances y limitaciones del programa de atención a las adicciones/drogas y RRD que se implementan en la penitenciaría en relación con las percepciones de los servidores públicos y las PPL

Objetivos particulares

- Identificar los programas de atención a las adicciones que se han llevado a cabo dentro de la Penitenciaría de Santa Martha Acatitla en la Ciudad de México de 2005 a 2021
- Identificar la población a la que se dirigen estos programas y acciones en relación a la tipología de su consumo
- Conocer las percepciones de los servidores públicos relacionadas con la atención a las adicciones/drogas/RRD que reciben las personas privadas de libertad
- Conocer las percepciones que asumen las personas privadas de la libertad sobre los programas de atención a las adicciones/drogas/RRD
- Conocer los alcances y limitaciones del programa de atención a las adicciones que se implementa en la penitenciaría en relación con los intereses de los servidores públicos y las necesidades específicas y urgentes de la población privada de su libertad con motivo del consumo de drogas

Supuestos

- Los programas de atención a las adicciones no responden a las causas del consumo, las necesidades de la población y el contexto de vida, ya que su diseño e implementación se encuentran alineados a modelos y políticas que reproducen una mirada eurocéntrica-prohibicionista
- Existe una doble estigmatización de las personas que cumplen una condena y son adictas a las drogas (adicto/delincuente) (enfermo/delincuente), las cuales reciben un trato diferenciado.
- Las percepciones que tienen los servidores públicos sobre las drogas/atención a las adicciones/ RRD niegan a nivel institucional el consumo de drogas, pero reconocen dicho consumo como mecanismo de socialización y supervivencia dentro de la prisión y las RRD como una apología al consumo.
- Las percepciones de las PPL sobre las adicciones, drogas y RRD reconocen las primeras como un mecanismo de apoyo y soporte al encierro, las segundas como una necesidad de escape y a la vez como un problema y por último la RRD puede ser vista también como una apología al consumo, pero una vez que se tienen conocimiento de ella puede presentar una alternativa al tratamiento y relación con las drogas.
- El modelo de atención a las adicciones no responde a las necesidades urgentes y específicas de las PPL en relación al consumo de drogas ya que privilegia la mirada abstencionista de los servidores públicos.

Cuadro 2. Matriz de coherencia

Objetivo general

Evaluar los modelos de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México de 2005 a 2021 desde un enfoque interpretativo

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los resultados que han tenido los modelos de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México de 2005 a 2021 desde un enfoque interpretativo?

| Preguntas subsidiarias | Objetivos particulares | Supuestos |
|---|--|--|
| ¿Cuáles son los programas de atención a las adicciones que se han llevado a cabo dentro de la Penitenciaría de la Ciudad de México? | Identificar los programas de atención a las adicciones que se han llevado a cabo dentro de la Penitenciaría de la Ciudad de México | Los programas de atención a las adicciones no responden a las causas del consumo, las necesidades de la población y el contexto de vida, ya que su diseño e implementación se encuentran alineados a modelos y políticas que reproducen una mirada eurocéntrica-prohibicionista. (1) |
| ¿Cómo se clasifica a los consumidores de SPA dentro de la prisión y que acciones se llevan a cabo para atenderlos? | Identificar la población a la que se dirigen estos programas y acciones en relación a la tipología de su consumo | Existe una doble estigmatización de las personas que cumplen una condena y son adictas a las drogas (adicto/delincuente) (enfermo/delincuente), las cuales reciben un trato diferenciado. (2) |

| | | |
|--|--|---|
| <p>¿Cuál es la experiencia de los servidores públicos de la penitenciaría sobre el tema de las drogas/atención a las adicciones/ RRD?</p> | <p>Conocer las percepciones los servidores públicos relacionadas con la atención a las adicciones/drogas/RRD que reciben las personas privadas de libertad</p> | <p>Las percepciones que tienen los servidores públicos sobre las drogas/atención a las adicciones/ RRD niegan a nivel institucional el consumo de drogas, pero reconocen dicho consumo como mecanismo de socialización y supervivencia dentro de la prisión y las RRD como una apología al consumo (3)</p> |
| <p>¿Cuál es la experiencia de las PPL sobre el tema de las drogas/atención a las adicciones/ RRD?</p> | <p>Conocer las percepciones que asumen las PPL sobre los programas de atención a las adicciones/drogas/RRD</p> | <p>Las percepciones de las PPL sobre las adicciones, drogas y RRD reconocen las primeras como un mecanismo de apoyo y soporte al encierro, las segundas como una necesidad de escape y a la vez como un problema y por último la RRD puede ser vista también como una apología al consumo, pero una vez que se tienen conocimiento de ella puede presentar una alternativa al tratamiento y relación con las drogas (4)</p> |
| <p>¿Cuáles son los alcances y limitaciones del programa de atención a las adicciones/drogas y RRD que se implementan en la penitenciaría en relación</p> | <p>Conocer los alcances y limitaciones del programa de atención a las adicciones que se implementa en la</p> | <p>El modelo de atención a las adicciones no responde a las necesidades urgentes y específicas de las PPL en relación al consumo de drogas ya que privilegia la mirada abstencionista de los servidores públicos (5)</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>con las percepciones de los servidores públicos y las PPL</p> | <p>penitenciaria en relación con los intereses de los servidores públicos necesidades específicas y urgentes de las PPL con motivo del consumo de drogas</p> | |
|--|--|--|

Fuente. Elaboración propia

Marco conceptual

Como he mencionado a lo largo del presente trabajo, los conceptos a trabajar son: Reducción de Riesgo y Daños, consumo de sustancias psicoactivas, atención a las adicciones y sistema penitenciario. Tales conceptos serán articulados desde el concepto de decolonialidad; quiero resaltar que los mismo pueden ser abordados desde distintas posiciones como puede ser el propio concepto de riesgo, en cambio, la situación social actual y el desarrollo de diversos marcos epistemológicos promueven el abordaje desde la decolonialidad.

La decolonialidad. Una mirada desde/hacia dentro

Por ello, es importante entonces mirar hacia los contextos que han sido estructuralmente e históricamente violentados:

La otredad poderosa, con sus guerras en este milenio, puede borrar del mapa en segundos al otro peligroso, pero siempre débil, sin embargo, esta otredad interior

es la muestra de lo que pasa en un sistema que, por definición, siempre fragmentó las miradas y castigó la diversidad” (Rosemberg, 2015, p. 50). Por ello, en el contexto de esta investigación, se entiende que la otredad se origina con la conquista de América, lo que no significa que pueda haber expresiones de otredad previos a este hecho histórico, sin embargo es con la conquista que cuando el sentido del “otro” se dibuja en un sentido negativo, y el cual puede considerarse como cimiento del concepto de desarrollo, es decir, la concepción del otro como diferente e inferior se expresa en tiempos actuales bajo el concepto de desarrollo ya que para el pensamiento occidental el desarrollado es aquel que se enmarca en el modo de vivir y pensar de del norte global y quien no viva bajo este marco de pensamiento será catalogado como subdesarrollado, como aquel que debe aspirar al modo de vida occidental.

En el mismo sentido señala Castro Gómez (2000), la modernidad ha excluido de su imaginario la hibridez, la multiplicidad, la ambigüedad y la contingencia de las formas de vida concretas ya que es una máquina de alteridades que hace esta exclusión en nombre de la razón y el humanismo. De modo que, la lente del decolonialismo es en este caso la herramienta para observar e intentar brindar una manera de abordar el tema de las drogas, las adicciones y su función en el sistema penitenciario.

Podemos entonces resumir que los conceptos presentados se enmarcan en la otredad siempre marginada; drogadictos y presos, conceptos relacionados con la

colonialidad¹⁴ y el colonialismo¹⁵ entendidos como un carácter inconcluso de la descolonización y como la otra cara de la modernidad (Hernández, 2017). Esa otra cara que expone las maneras en que la razón y la ciencia mostraron la verdadera intención de su desarrollo.

Por ello, en esta investigación se parte del concepto de sistema-mundo moderno de Wallerstein, ya que para las personas que han desarrollado el concepto de decolonialidad a lo largo del tiempo consideran que este es un concepto decisivo para el desarrollo del enfoque, no obstante, también hay que señalar que la decolonialidad es el resultado de múltiples convergencias entre diversas teorías como son los estudios subalternos, el marxismo, el posestructuralismo, la teoría de la dependencia, entre otras¹⁶ y que de estas se desprenden varias interpretaciones y usos de los conceptos.

Acerca del sistema-mundo moderno, este es concebido por Wallerstein como, el establecimiento de un conjunto de instituciones, relaciones de poder y formas de pensar que legitiman el dominio europeo sobre el planeta y que se caracteriza por la manifestación de fenómenos relacionados como el capitalismo como sistema económico, el florecimiento de la ciencia y la tecnología, la secularización de la vida social, el sistema de estados y el universalismo (Restrepo y Rojas, 2010). En este sentido Wallerstein señala que el sistema-mundo moderno

¹⁴ Patrón de poder que estructura el sistema-mundo moderno para legitimar las diferencias entre sujetos, lugares y conocimiento (Restrepo y Rojas, 2010).

¹⁵ Dominación político-administrativa (Restrepo y Rojas, 2010)

¹⁶ *Vid.* Restrepo y Rojas (2010).

se genera y expande a partir del “descubrimiento” y conquista de América, es una dominación global que hace eco actualmente.

Asimismo, el concepto de sistema-mundo moderno genera el abanico de razonamientos acerca de la colonialidad como es la colonialidad del poder, del saber y del ser. Debido a la naturaleza de las diversas interpretaciones que se le dan a la realidad existen posturas que critican o constatan el corpus de decolonialidades.

Para poder hablar de decolonialidad se puede hacer un recorrido partiendo -como se ha venido mencionando- de Wallerstein y el sistema-mundo moderno, posterior a esto, entra a la discusión el antropólogo peruano Aníbal Quijano y el concepto de colonialidad del poder.

Este se entiende como relaciones de dominación/explotación/conflicto que se disputan el control del trabajo, la naturaleza, el sexo, la subjetividad y la autoridad, además los ejes que la constituyen son: la expansión y eurocentrismo del capitalismo, así como la instalación de la modernidad y la colonialidad en América latina, Asia y África (Quijano, 2020, Restrepo y Rojas, 2010). Ahora, la colonialidad según Quijano (2000) generó el concepto de raza, vinculado a las diferencias fenotípicas y sociales entre colonizados y colonizadores, esto:

produjo en América identidades sociales históricamente nuevas: indios, negros y mestizos y redefinió otras, en la medida en que las relaciones sociales que estaban configurándose eran relaciones de dominación, tales identidades fueron asociadas a las jerarquías, lugares y roles sociales correspondientes, como constitutivas de ellas y, en consecuencia, al patrón de dominación colonial

que se imponía. En otros términos, raza e identidad racial fueron establecidas como instrumentos de clasificación social básica de la población” (p. 122).

Asimismo, Castro-Gómez (2000) siguiendo los planteamientos de Quijano, señala que la maldad, la barbarie y la falta de moderación son marcas que identifican al colonizado, por otro lado, la racionalidad, la bondad y la civilización son las características propias del colonizador, así podemos ver que el concepto raza fungió como etiqueta para definir lo distinto- en este caso- a lo europeo y no lo distinto en sentido biológico, ya que la noción de raza es una construcción social concebida bajo el propósito de perpetuar la dominación.

Dado que la idea de raza se dio para la distinción entre colonizado y colonizadores, este término también fungió para la división del trabajo, ya que hubo una racialización del trabajo, es decir, se justifica qué trabajo corresponde a quien según sus atributos fenotípicos o étnicos.

En suma, la colonialidad del poder es la base para la expansión de la dominación europea y que se manifiesta por el control total de la cultura, el conocimiento, las creencias, los saberes, entre muchos otros aspectos de la estructura social, política y económica de los territorios colonizados. De igual manera, la colonialidad del poder expresada por Quijano parece invencible e inamovible pues hasta ahora su manifestación ha permanecido solo en el reconocimiento de su existencia en lo implícito de la vida social. No obstante, dicho concepto y sus dimensiones funcionan como herramientas para acercarse a una comprensión sobre el tópico guía el presente documento.

Como resultado del concepto de colonialidad del poder se derivan el de colonialidad del saber y del ser, las cuales según Restrepo y Rojas (2010) son la dimensión epistémica y ontológica de la colonialidad del poder. En cuanto a la primera, según Walsh citada por Restrepo y Rojas (2010) es:

la represión de otras formas de producción del conocimiento (que no sean blancas, europeas y “científicas”), elevando una perspectiva eurocéntrica del conocimiento y negando el legado intelectual de los pueblos indígenas y negros, reduciéndolos como primitivos a partir de la categoría básica y natural de raza (p.137).

Además, aquí agregaría que también hay una negación de la intelectualidad de quienes se etiqueta como desviados o delincuentes, pues, aunque hayan infringido la ley eso no significa que su razonamiento y voz no sea escuchado y lo comento ya que, quien es señalado por cometer un delito y sentenciado por el acto es automáticamente destinado a la invisibilidad de su cuerpo y conocimiento.

Recordemos que las cárceles son espacios mediados también por la noción de raza. Quienes habitan mayoritariamente las cárceles de América Latina son los desheredados del proceso colonial, la raza que está en las cárceles es la del no blanco, la de aquellos en los que leemos una posición, una herencia particular, el paso de una historia, una carga de etnicidad muy fragmentada, con un correlato cultural de clase y de estrato social (Segato, 2007). Por ello, resulta difícil verbalizar desde y para la cárcel.

Así, la noción de geopolítica del conocimiento como parte de la colonialidad del saber funciona para la articulación de los conceptos como la RRD porque permite reconocer “que todo conocimiento es un conocimiento situado histórica y geopolíticamente” (Restrepo y Rojas, 2010). Por ello recalco el reconocimiento de la voz de las personas privadas de la libertad, pues es la expresión de la geopolítica del conocimiento: el lugar desde donde se habla. Además, este sujeto que habla desde su posición geo-histórica contribuirá a la apertura de las distintas formas de conocimiento histórica y políticamente subyugadas por la colonialidad.

De aquí podemos partir para la incursión de la colonialidad del ser (la dimensión ontológica de la colonialidad del poder), pues esta se considera como, la inferiorización de la vida colonizada y de la vida inscrita en la lógica cultural de la colonialidad, es el dispositivo que permite disponer de la naturaleza y de la vida humana (Mujica y Fabelo, 2019). Vemos entonces, que la colonialidad posee tres dimensiones que se expresan en el control total de lo que conlleva ser una sociedad colonizada, en otras palabras, el sur global ha sido explotado y manipulado por la cultura occidental haciéndonos creer que el objetivo principal y fin último es ser lo más semejante a el modo de vida europeo, negando todo vinculo que se asemeje a lo que le llamamos tercer mundo.

Nuestra condición de sometimiento (expresada en los mecanismos de control social y mediático) impide tejer una organización social que dé cuenta de esa condición y busque romperla. Ahora es más difícil concebir otro mundo fuera de la lógica capitalista y los que simulan querer romper con eso terminan siendo los grupos de poder “alternativos” que resultan en lo mismo, es decir, en grupos que

simulan alternancias o criticas pero que defienden los intereses de las clases más poderosas. Por ello, hay que estar en constantes crítica hacia lo que se nos aparezca como alternativo.

En suma, la evidencia de la colonialidad en relación con las drogas es que hay una patologización del consumo y de quien consume, en esta colonización donde el colonizador es lo “normal” y el colonizado lo “diferente” o “bárbaro”, se etiqueta como enfermo –y por ende se medicaliza- a ese diferente que realiza prácticas de consumo, una etiqueta que contribuye al aumento del control social y que se expande a otras instituciones con influencia en la profesión médica (Lynch, 2012).

Lo dicho hasta aquí supone que este argumento se vincula únicamente a un momento histórico como lo fue la conquista de América y la prohibición del uso de sustancias para rituales, pero esta patologización ha resonado actualmente en este segundo decenio del siglo veintiuno, la patologización ha dado paso a otras visiones sobre las drogas y el consumo, “con la patologización del consumo de drogas se reduce notablemente la visión sobre estilos de vida e inclinaciones individuales, negándose los desarrollos que pueden llevar a un consumo controlado, situaciones por ende mal interpretadas y estigmatizadas” (Lynch, 2012, p. 54).

No obstante, aunque existe el reconocimiento de que la prohibición de las drogas y lo que conlleva (criminalización, medicalización y patologización del consumo de y las personas que consumen) son elementos que pueden enmarcarse como un ejemplo de colonialidad, no obstante, también las alternativas a la prohibición como la RRD las cuales se dibujan como estrategias más integrativas y

menos excluyentes, pueden asumirse como una colonialidad, ya que cómo señala Pérez (2013) la RRD se dibuja con una supuesta neutralidad moral.

Lo mismo sucede con la adicción y el consumo de drogas, existe una inferiorización y la imperiosa necesidad de medicalización de las personas que consumen o presentan algún tipo de adicción, se les representa como sujetos incapaces de razonar y socializar.

Igualmente, el sistema penitenciario se encuentra atravesado por la colonialidad, esta institución, la cual Foucault (2009) refería como una detestable solución que no se puede evitar, ha figurado como la única alternativa al momento de atender problemas sociales derivados de la delincuencia.

Sistema Penitenciario

Cuando se habla de drogas por consecuencia se habla del sistema penitenciario, esta, es una discusión que ha incidido en todos los rincones de las academias, las instituciones públicas y en la sociedad, la vinculación que se hace de los dos temas no es producto de la naturaleza ni de la biología, sino es el resultado de las políticas públicas que se han implementado para combatir el tráfico y el consumo de drogas, “detrás del volumen de gente encarcelada hay decisiones políticas, de lo que habla tal dato es de violencia institucional” (Peñaloza, 2014, p. 36).

Como resultado, hay un uso indiscriminado de la prisión, elemento que al hablar de consumo de drogas y adicciones pone tales temas y su abordaje en una línea que separa entre ser enfermo o ser delincuente, pero que al fin y al cabo en

ambos casos la única vía para atender tal problema es por medio del castigo para quien trafica o y la intervención clínica de quien consume, en los dos casos se presenta lo que Goffman (2001) denomina institución total.

Cuando una institución obstaculiza la interacción social por medio de altos muros, puertas cerradas, bosques, alambre de púas o pantanos se habla de una institución total (Goffman, 2001). Además, las instituciones totales tienen las características que todas las actividades se dan en un mismo lugar y bajo una autoridad única, con un gran número de otros a los que se les da el mismo trato y se requiere que juntos se hagan las mismas cosas, todo bajo una organización burocrática. Las actividades están estrictamente programadas y las actividades están impuestas desde arriba y se integran en un solo plan racional concebido para el logro de objetivos (Goffman, 2001).

Para el sociólogo canadiense, existen cinco tipos de instituciones totales:

- Las que se encarga de cuidar personas que no pueden valerse por sí mismas y son inofensivas como asilos para personas de la tercera edad, albergues para personas habitantes de calle, casas hogares para invidentes o huérfanos.
- Las que cuidan personas que no pueden valerse por sí mismas, pero constituyen una amenaza involuntaria para la comunidad. Hospitales psiquiátricos, leprosarios, enfermos infecciosos

- Las que protegen a la comunidad de quienes constituyen un peligro para ella y no se propone el bienestar de quienes las habitan como las cárceles, campos de trabajo y de concentración.
- Las que están destinadas al mejor cumplimiento de una tarea de carácter laboral como las escuelas, los cuarteles militares principalmente.
- Las que se conciben como refugios del mundo y para la formación religiosa: monasterios, conventos y claustros.

En definitiva, las cárceles como instituciones totales inciden en el comportamiento y la interacción de las personas al permanecer dentro de estas. El interno de las instituciones sociales posee una cultura de presentación antes de ingresar, pero ya estando en la institución se desculturaliza, es decir, pierde ciertas habilidades de la vida diaria en el exterior, además, adentro existen una serie de degradaciones humillaciones, profanaciones del yo por medio del rigor y la primera expresión de esto es la barrera entre el exterior y el interior (Goffman, 2001). Es por ello, que las cárceles no pueden presentarse como espacios de reinserción o readaptación, ni tampoco como lugares de justicia, mucho menos las cárceles mexicanas, las cuales han sido la expresión de la desigualdad y la injusticia producto del control social enfocado a los sectores más desfavorecidos de la sociedad mexicana.

La cárcel también funciona como una fábrica de hombres (sic) (Melossi y Pavarini, 1980), es decir, la cárcel es la institución donde el delincuente debe ser transformado por medio de la disciplina en un “hombre nuevo”, lo nuevo en referencia al resultado de su estadía en prisión y preparado para la reincorporarse

a la sociedad y ser funcional a ella. Cabe destacar que la intención de esta “fabricación” es la de reproducir el orden social burgués (Melossi y Pavarini, 1980).

Previo al surgimiento del sistema capitalista, la prisión servía solo como un lugar de espera para la compurgación de las penas existentes como las pecuniarias, corporales o de muerte. Para Pavarini (2002), la cárcel surge con el sistema de producción capitalista ya que la libertad adquirió un valor económico. De acuerdo con Foucault (2009) el pago con el tiempo es una evidencia económica donde la cárcel parece traducir la idea de que el infractor ha lesionado a la víctima, pero también a la sociedad y esto es una evidencia económico-moral de una pena que monetiza los castigos en tiempo (días, meses o años).

Entonces se observa en estos momentos una convergencia de concepciones sobre la cárcel, por un lado, la fábrica de hombres, es decir, la reformatión del criminal a proletariado para seguir el orden social estimulado por el sistema de producción y por el otro lado la institución total encargada de someter a los sujetos bajo el control total del cuerpo, la mente, el tiempo y el espacio. Sin embargo, la cárcel o la pena privativa de libertad en ambos casos fungió también como espacio de generación de conocimiento, ya que el destinar a las personas que violaban el pacto social al espacio carcelario permitía su observación y estudio.

Estas instituciones son invernaderos, laboratorios o gabinetes científicos donde se reúnen todas las “especies criminales” y donde cada persona es un experimento, todo lo anterior, para el conocimiento del criminal y con ello, dotar de valor científico la política de control social (Goffman, 2011, Pavarini y Melossi, 1980

y Pavarini 2002). Es en este momento donde la Criminología se va gestando como una ciencia del delincuente y la cárcel como el espacio de estudio de aquellas personas que quebrantaron el contrato social.

A primera vista, este razonamiento parece acertado, quien no pueda comportarse de acuerdo a las convenciones sociales será reformado y posteriormente reinsertado en la sociedad, en cambio, la cárcel como laboratorio ha deformado tanto a la Criminología, las políticas penitenciarias y evidentemente a las personas privadas de la libertad. La visión psicologista y biologicista de quien delinque ha generado que el tratamiento penitenciario sea una especie de rehabilitación o reconfiguración de las personas de la mano de un Estado y un sistema penal objetivo, autónomo y en busca del bienestar social. Por el contrario, la cárcel se ha convertido en el destino de miles de personas que poseen la característica de pertenecer a los sectores de mayor exclusión social, desigualdad, pobreza y marginación.

En el caso del consumo de drogas y las adicciones no es ajeno a las instituciones totales ni al intento de transformar para producir. El caso del “anexo”¹⁷ en México funge como para-institución total criminal, pues algunos de estos centros de rehabilitación no cumplen con la normatividad establecida¹⁸ funciona ilegalmente

¹⁷ Los anexos son centros de internamiento con base en un modelo de “ayuda mutua” basada en los 12 pasos de Alcohólicos Anónimos (AA) para personas con problemas de consumo de alcohol, drogas u otros padecimientos, estos suelen ser dirigidos por ex adictos al alcohol o a las drogas (padrinos), los cuales ayudan a guiar el tratamiento de los internos del centro (Zamudio, Chávez y Zafra, 2015).

¹⁸ En México los centros públicos y privados que atienden adicciones están normados por la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, la cual establece los criterios y procedimientos para la atención integral a las adicciones. Zamudio, Chávez y Zafra (2015) señalan que la NOM 028 se diferencia de los anexos puesto que estos se enfocan en la abstinencia como tratamiento, elemento

y es dicha ilegalidad la que permite dirigir los centros de atención a las adicciones como espacios totalitarios y de corrección. Bajo casi las mismas lógicas de la prisión y del hospital psiquiátrico y que son resultado de la noción de adicción, droga y consumo que se ha construido bajo el estigma, la desinformación, el control social y la lucha contra las drogas.

Consumo de Drogas y Adicciones

Tomando en cuenta que, el consumo de drogas está determinado por las acciones farmacológicas de las sustancias, pero también depende de las condiciones sociales, culturales, políticas, etc., no existe una sola perspectiva para explicar el consumo, el argumento de mayor extensión es el relacionado al médico y jurídico, pero, así como existe una variedad de drogas, también hay una amplia gama de modelos para interpretar el consumo, ya que es, un fenómeno con implicaciones sociales, médicas, jurídicas, sociales, económicas, históricas, éticas, bioquímicas y etnológicas (Pons, 2008).

A lo largo de la investigación me he enfocado en la RRD por sus características de intervención, sin embargo, no es la única manera de conocer el tema.

que no se suscribe a la norma ya que está en su definición de tratamiento considera la abstinencia, la reducción del consumo o la reducción de riesgo y daño como herramientas para el tratamiento de la adicción.

Lo mismo se dice de las adicciones, pues la idea generalizada de lo que se conoce como adicción se encuentra anclada a la idea de enfermedad y que la vía de interpretación solo es por la Neurología, la Psiquiatría y la Psicología. Aquí veremos un abanico de perspectivas que engloban a las drogas, su consumo y la adicción.

De acuerdo con Romero (2012) existen tres dimensiones para abordar el tema de las drogas: salud pública, criminal y social. La primera corresponde al análisis estadístico para hacer un diagnóstico que evidencie la prevalencia de consumo en la población, patrones de uso, sustancias de mayor y menor uso, índices delictivos e índices de morbi-mortalidad. La segunda dimensión hace referencia a la seguridad, el crimen organizado, lavado de dinero, corrupción, tráfico de armas y drogas, es decir, cómo las drogas se relacionan con esos ámbitos y finalmente, la dimensión social la cual versa sobre el desarrollo social, político y económico. Tales dimensiones refieren a cómo las drogas influyen en cada uno de los campos mencionados.

Por otro lado, Pons (2008) ofrece un panorama más amplio sobre modelos interpretativos del consumo, sin embargo, considero que las dimensiones presentadas por Romero pueden tomarse como bases para desarrollar la amplitud que Pons presenta.

Así, Pons señala que los modelos de interpretación son: el modelo jurídico que se enfoca en la situación legal de las drogas para proteger a la sociedad del uso de las drogas ilegales. Bajo este modelo quien consume drogas es percibido

como delincuente ya que está violentando las normas jurídicas. Este modelo excluye el análisis sobre la droga, la persona y el ambiente, es decir, su única razón es el campo de las leyes donde solo importa el respeto y acato de esta. Aquí se coloca el Derecho como instrumento de solución binario (dentro de la ley y fuera de la ley)

El modelo de distribución del consumo, el cual analiza la oferta y disponibilidad de las drogas en una población, bajo este modelo se piensa que las causas del consumo se relacionan con la disponibilidad del producto (droga), por ello, este modelo considera que la regulación del suministro y de la oferta puede reducir los efectos negativos de las sustancias.

El modelo médico tradicional considera que la dependencia a las sustancias es una enfermedad, además solo se enfoca en la adicción por lo que deja fuera del análisis otros tipos de consumo en pocas palabras, bajo este modelo la causa del consumo es considerada como una causa individual. Como resultado de la concepción como enfermedad, quien consume es etiquetado como enfermo.

La palabra “enfermo” es susceptible de ser usada con un tono claramente despectivo en el lenguaje cotidiano y, en otras ocasiones, podrá ser una manera de estigmatizar a una persona que padece una dolencia física. Aprendemos por socialización que la relación con un enfermo puede ser desagradable, pues al fin y al cabo un enfermo es alguien “distinto” (Pons, 2008, p. 164).

Modelo de reducción de daño, este modelo como se ha mencionado, se enfoca en aminorar las consecuencias sociales, de salud, políticas y económicas del consumo de drogas, bajo este modelo las personas tienen derecho a consumir drogas porque es inevitable por lo que los esfuerzos se enfocan en evitar el daño (y el riesgo) no el consumo. También quiero señalar algo que Pons (2008) expone sobre este modelo, ya que se vincula con uno de los argumentos de este trabajo y es que,

aunque esta interpretación reductora de daños coincida con las reivindicaciones de algunos sectores progresistas, es preciso señalar que, en su filosofía de fondo, este modelo coincide con los principios neoliberales de no intervencionismo, individualismo, reducción de gastos públicos y liberalización mercantil. Del mismo modo, la consideración fatalista del consumo de drogas como un hecho inevitable recuerda también a la ética neoliberal en el sentido de aceptar las desigualdades como un hecho inevitable e inherente a la dinámica social y a la libertad de cada individuo para elegir su propio destino (Pons, 2008, p. 169).

Otro de los modelos de abordaje que el autor retoma es el de privación social, el cual trata de explicar el consumo de sustancias por la relación que existe entre estas y las clases sociales más desfavorecidas, es decir, que las condiciones de exclusión, marginación, pobreza, entre otras, son factores de riesgo que fomentan la aparición del consumo. De acuerdo con el autor, bajo esta mirada las condiciones

antes mencionadas son causas por las cuales las personas buscan “llenar” el vacío de sus carencias sociales y económicas.

El modelo de factores socioestructurales. Esta perspectiva intenta explicar que el consumo de drogas es el resultado de la vinculación entre estilos de vida de una persona y estilo de vida del grupo donde los individuos se relacionan, es decir, la influencia de los grupos sociales sobre los individuos puede generar un consumo, podría decir que es un aprendizaje social.

Otra de las perspectivas que presenta es la del modelo de educación para la salud, el cual, se enfoca en la transmisión de conocimientos para evitar riesgos a la salud relacionados al consumo de drogas. Esta perspectiva se figura más como una intervención en el campo. Asimismo, el autor señala que las estrategias de este modelo se distinguen en tres tipos

1. Inductoras de miedo
2. Mensajes informativos objetivos
3. Procedimientos de modificación de conducta

El modelo psicológico individualista, en este caso, el consumo de drogas debe interpretarse estudiando los rasgos de personalidad, las necesidades particulares, las actitudes, los valores, los hábitos de conducta o los estilos de relación social del individuo consumidor (Pons, 2008). En este caso, las herramientas de trabajo son las ciencias del comportamiento, ya que bajo esta perspectiva el consumo se relaciona con la conducta de quien consume.

Finalmente, el modelo socioecológico, para el autor, esta perspectiva se ancla en la interrelación y e interdependencias del sistema orgánico, comportamental y ambiental, este último considerado no solamente con los factores físicos y sociales sino también el sentido y el significado con el que las personas interaccionamos. Asimismo, el autor considera que esta perspectiva toma las cuestiones relevantes de las perspectivas anteriores.

Globalmente, el consumo de sustancias puede interpretarse de distintas maneras y bajo distintos enfoques, sin embargo, no hay que comenzar los acercamientos desde el simplismo y el reduccionismo. También el conocimiento de estas posturas podrá ser una buena herramienta para interrelacionar sus fortalezas y análisis sus debilidades para fortalecer la discusión y critica sobre el tema. Ahora, una vez que se tienen la noción sobre cómo abordar el tema hay que conocer qué tipos de consumo existen y en qué momento tal consumo puede considerarse una adicción, asimismo, hablar de adicciones es tan vasto y complejo como hablar de drogas y de consumo.

Como resultado de la revisión bibliográfica pude dar cuenta de que hay un trato conceptual sin distinciones sobre consumo de drogas y adicciones, algunas de las dimensiones mencionadas anteriormente hacen tal distinción, no obstante, otras nada más se enfocan en adicción (médica, psicológica) o al consumo (RRD).

Por ello, considero que hay que exponer cómo se entiende la adicción y desde qué campos del conocimiento, para Levín (2011) la adicción puede ser una enfermedad o un síntoma, también puede ser considerada una conducta individual

o un modo colectivo. Un ejemplo de esto puede ser la violencia como síntoma en una sociedad; la manifestación-en este caso- colectiva de algún malestar enraizado en la estructura de la sociedad.

Levín también habla de la adicción como:

Una dependencia, una habituación, un síndrome (de abstinencia), una manía (toxicomanía), un ismo (alcoholismo), un “ansia”, una necesidad de algo físico, químico, biológico o comportamental. Se habla de adicción a sustancias, al juego, al peligro, a la televisión, al poder, al trabajo, al sexo, a cosas tan específicas como el timbre de una voz, o tan generales como la comida (2011, p. 11).

De lo anterior quiero resaltar la diversidad de lo que conlleva hablar de adicción, pues no solo las drogas ilegales, el alcohol o la comida son las únicas expresiones de adicción. En este sentido las adicciones también tienen dimensiones para su comprensión y estudio, estos son similares a los que versan sobre el consumo de drogas, pero lo que intento es ofrecer esta “separación” entre consumo de drogas y adicciones, ya que el consumo no deriva en adicción y por ende las maneras de intervenir sobre el tema deben ser distintas y focalizadas a cada ámbito donde se desea incidir.

Para Nowlis (citada por Levin, 2011.), las maneras de entender la adicción son: jurídico-legal, modelo médico-sanitario, modelo psico-social y socio-cultural, estos son expuestos bajo los mismos principios de los modelos de consumo de drogas, es decir, la situación jurídica de las sustancias, la adicción como

enfermedad, el vínculo con la sustancia, y el análisis del contexto. De estas, se agrega el modelo ético-social definida por el Fondo de Ayuda Toxicológica (FAT) del curso de toxicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) por la década de los setentas del siglo XX y versa la integración de los modelos anteriores y se le suma la preocupación por la existencia y el sentido de la vida (Ministerio de Educación, 2015).

Es importante resaltar que Levín (2011), señala que este modelo no tuvo trascendencia debido a que plantea una modificación de la estructura social y por provenir de un país periférico. Esto permite observar las consecuencias de la colonialidad, pues solo es saber emanado de los centros del mundo es discurso hegemónico y universal. Cuestión que ha generado varios de los problemas que observamos relacionados con las drogas.

En suma, la conducta adictiva como desviación/enfermedad genera estigmatización y es el resultado de procesos sociales, culturales y políticos que están mediados por la lucha por el poder, por ello la adicción se construye como un problema público y social (Levin, 2011). Y es esta condición de la adicción lo que genera que los tratamientos o estrategias de atención suelen enfocarse en un solo método de abordaje.

Ahora, de los conceptos expuestos en páginas anteriores, retomo la Reducción de Riesgo y Daño, ya que la exposición de los conceptos previos permite una comprensión más amplia de la RRD.

La Reducción de Riesgos y Daños. Una alternativa que hay que vernacularizar desde la decolonialidad

La intención de este apartado es conocer con mayor detenimiento lo que se entiende por Reducción de Riesgos y Daños, Reducción de Riesgos o Reducción de Daños¹⁹, por otro lado, también quiero abordar el concepto de vernacularización desde la decolonialidad, ya que, sostengo que la RRD no debe ser una copia exacta de la RRD con la que se ha estado trabajando alrededor del planeta, ya que esta no abarca o considera la vinculación y acción de los contextos carcelarios del sur-global.

Al decir, que no los considera, me refiero a que hasta ahora no se ha discutido la RRD en prisión y por ende no ha habido acciones bajo esta estrategia o al menos no han sido publicados. Aquí no estoy señalando que no existan estrategias de RRD en México, más bien, mi intención es señalar el espacio penitenciario como lugar a donde las incipientes acciones de RRD puedan incursionar bajo las necesidades específicas de las personas y lugar, esto quiere decir que una RRD en el contexto penitenciario debe ser construida por y para los sujetos que habitan las

¹⁹ Para la Red Iberoamericana de ONG´s que trabajan con drogas y adicciones (2018), los conceptos de reducción de riesgo y reducción daños son próximos, pero no iguales. El primero se refiere a medidas preventivas para evitar la aparición del daño y el segundo a estrategias asistenciales cuando el deterioro ya está presente. Así con los dos conceptos claros, nos referiremos a reducción de riesgo y daño en el uso de drogas legales e ilegales donde se abarca la atención preventiva (riesgo) y la atención asistencial (daño). No obstante, para este trabajo tanto Reducción de riesgo como de Daño se conciben de igual manera debido a la estrecha vinculación que existe en ambos conceptos.

cárceles en nuestra región, además, los traductores de las estrategias también son parte esencial de este proceso, digamos que se busca una construcción entre pares.

Por consiguiente, hay que hablar de la vernacularización. Este concepto refiere según Merry citado por Márquez (2014), “al proceso de apropiación y adopción de las ideas y estrategias contenidas en las normas generadas en los centros de poder globalizado”. El cuestionamiento radica en que estos centros de poder globalizados son herederos de los colonizadores y por ende estas ideas y estrategias no siempre pueden adaptarse pues representaría un cuestionamiento a determinadas estructuras de poder, por ejemplo: la cárcel.

Por ello, al hablar de vernacularización, es importante poner en el centro a las personas que se encargan de “traducir” tales discursos a los contextos locales, de acuerdo con Bárcenas (2018), para Merry el proceso de vernacularización de las ideas transnacionales, los traductores constituyen una pieza clave pues observa cómo ONG de distintas partes del mundo se apropian de los discursos y las prácticas que son producidos y/o compartidos en los espacios transnacionales donde convergen, y los adaptan a los discursos y prácticas culturales locales para que las personas con quienes trabajan puedan entender situaciones concretas de sufrimiento en términos de derechos.

Ahora, para establecer el vínculo entre RRD y la vernacularización, también hay que abordar qué se entiende por RRD. Para Harm Reduction International la RRD está definida como:

[...] políticas, programas y prácticas que tienen como objetivo minimizar los impactos negativos de salud, sociales y legales asociados con el uso de

drogas, las políticas de drogas y las leyes sobre drogas. La reducción de daños se basa en la justicia y los derechos humanos: se centra en el cambio positivo y en trabajar con las personas sin juzgarlas, coercionarlas, discriminarlas o exigirles que dejen de consumir drogas como condición previa para el apoyo.

La reducción de daños abarca una variedad de servicios y prácticas sociales y de salud que se aplican a las drogas ilícitas y lícitas. Estos incluyen, entre otros, salas de consumo de drogas, programas de agujas y jeringas, iniciativas de vivienda y empleo no basadas en la abstinencia, control de drogas, prevención y reversión de sobredosis, apoyo psicosocial y la provisión de información sobre el uso de drogas más seguro. Enfoques como estos son rentables, están basados en evidencia y tienen un impacto positivo en la salud individual y comunitaria. (Harm Reduction Internacional [HRI], párr.1-2)

Para Dell Acqua y Suanes (2011) la RRD es un marco teórico metodológico que surge del fracaso de las políticas prohibicionistas, dicho marco busca actuar sobre los efectos negativos que surgen del consumo sin considerar la abstinencia como herramienta de solución al consumo, más bien como método complementario; el fin de las estrategias de RRD es la incorporación de las personas consumidoras a los espacios de atención médica y social.

Globalmente la RRD es un conjunto de acciones y políticas que surgió debido a la emergencia de las consecuencias del uso de heroína en Europa en la década de 1980. La RRD fue pensada y efectuada por los propios usuarios de drogas al ver

que si cambiaban ciertos rasgos de consumo su salud no se vería deteriorada y es que esta emergencia fue la proliferación de enfermedades como el VIH y tuberculosis. Esta construcción desde las personas usuarias de drogas fue pieza clave para que la RRD se formara y extendiera alrededor del mundo.

Por ello, la idea de un trato distinto hacia las drogas y sus usuarios parte del reconocimiento del fracaso del prohibicionismo y la abstinencia como solución, pues estos fueron los elementos que generaron los problemas que encontramos al hablar de las drogas y su política. Sin embargo, la idea europea de RRD no está exenta de ser criticada ya que el discurso se ha ido colando hasta llegar a los centros mundiales de poder y su uso y aceptación se han quedado en espacios donde puede ser mercantilizada y explotada en beneficio de una minoría como lo es el contexto de ocio nocturno, médico y el farmacológico. Dejando sin impulso al contexto penitenciario.

La RRD pretende no emitir juicios acerca del consumo de drogas, únicamente paliar los aspectos problemáticos del consumo, pero la RDD [Reducción de daños] es producto de la NSP [Nueva Salud Pública]²⁰, enfoque que entiende al usuario de los servicios médicos como un agente racional que siempre busca ser saludable, "estar bien". Por lo tanto, aquellas personas que usan drogas de manera "no racional", quienes no deciden estar bien y toman decisiones irresponsables respecto a su salud son considerados como

²⁰ El concepto de Nueva Salud Pública es un enfoque integral para promover la salud de los individuos y la sociedad, que abarca una amplia gama de medidas para la prevención, curación, rehabilitación y factores cruciales para la salud y el bienestar de una sociedad, reconoce que existe una relación e interdependencia entre promoción de la salud y condiciones sociales (Pérez, 2013).

anormales, como personas que contravienen los valores básicos presupuestos por el sistema de salud (Pérez, 2013, p. 88).

Siguiendo las ideas planteadas por Pérez (2013) la NSP, es característica de sociedades occidentales, en las cuales el estatus de la salud y la vulnerabilidad del cuerpo son centrales en la existencia, por lo tanto, para la autora la promoción de comer saludablemente, tener sexo seguro, dejar de fumar, etc. son evidencia de una medicina vigilante e invasiva que enfoca la responsabilidad de la salud en el individuo. De esta forma los individuos objetivaban sus propios cuerpos y asumen una mirada vigilante y de auto regulación, lo que resulta un mecanismo sutil y efectivo de control político.

Entonces, como se comentó en párrafos anteriores el enfoque de NSP vinculado a la RRD no están exentos de ejercer prácticas que se vinculan a la colonialidad, pero, hay que subrayar que lo que se busca en el presente trabajo no es la crítica directa de la RRD sino la identificación de esta como una oportunidad de cambio en la política de drogas en México representada e implementada bajo características propias de la realidad del país y de las prisiones.

En suma, la modernidad nos heredó un sinfín de prácticas vinculadas al sometimiento, control y transformación de la vida en pro de los intereses de los grupos que concentran el poder alrededor del mundo, esta herencia se ha expresado en nuestras instituciones, las ideas y la cultura. Por lo cual, la relación entre colonialidad, prisión, drogas y a adicciones ha dado como resultado una concepción del castigo y los tratamientos como mecanismos de disciplina en los

cuales se ignora que la manifestación de la violencia y la adicción no son un producto aislado en nuestra sociedad.

Por tanto, una vía para seguir comprendiendo la relación de los fenómenos tratados hasta aquí es el conocimiento teórico y empírico de las realidades sociales. Para ello, este trabajo se estructura metodológicamente para lograr iluminar más los campos relacionados a la política de drogas, el consumo, las adicciones y las prisiones.

Capítulo 3. Ruta Metodológica

Tipo de investigación y enfoque

La presente investigación se enmarca en un enfoque cualitativo, puesto que desde esta orientación es posible identificar cómo y qué sienten, viven y piensan las personas que son sujetos de estudio, ya que, produce datos descriptivos de las propias palabras de la gente (Taylor y Bogdan, 2010.) De los aspectos intangibles del comportamiento humano (Tinoco, et. al., 2018.) y también del funcionamiento organizacional, de los movimientos sociales (Strauss y Corbin, citado por Vasilachis, 2006.) y de las instituciones. En otras palabras, dicha metodología interpreta los significados sociales que las personas le adjudican a sus acciones dentro de un contexto determinado.

Los estudios cualitativos ponen especial énfasis en la valoración de lo subjetivo y lo vivencial, y en la interacción entre sujetos de la investigación; privilegian lo local, lo cotidiano, lo cultural, para comprender la lógica y el significado que tienen los procesos sociales para los propios actores, que son quienes viven y producen la realidad sociocultural. Su perspectiva holística le plantea al investigador valorar los escenarios, las personas, los contextos, los grupos, y las organizaciones como un todo no reducible a variables. Las personas son estudiadas en el contexto de su pasado y de las situaciones actuales, entendiendo que el presente contiene aspectos del futuro en germinación (Galeano, 2018, p.23).

Por lo tanto, la observación de la realidad provee a los investigadores el conocimiento necesario para desarrollar conceptos, categorías que capten los esquemas interpretativos de los grupos estudiados (Galeano, 2021).

Por esto, para alcanzar los objetivos y la pregunta planteada la presente se desarrolla desde una perspectiva fenomenológica y narrativa puesto que, lo que interesa es la propia experiencia de los sujetos de estudio para entender el significado que le atribuyen quienes serán estudiados a un determinado evento (Tinoco, et. al., 2018), además de que “la magnitud de un dato está dada por su nivel de significación y que este dato se presenta en un contexto individual y en una estructura personal y social que es necesario conocer para interpretarlo” (Martínez, 2004, p.110). O como señala Galeano (2021), la vida cotidiana como ámbito de referencia es donde se centra el interés particular ya que este es un espacio de comprensión de la realidad.

Finalmente, hablamos de una investigación interpretativa porque en la esencia de este conocimiento se halla el significado subjetivo y esta investigación pretende comprender los hechos desvelando los significados que los seres humanos atribuyen a su conducta y al mundo exterior. (Della Porta y Keating, 2013).

Método

Además de las características cualitativas en las que se enmarcó esta indagación, es importante mencionar que se trata de un estudio de caso, ya que estos tienden a focalizar un número limitado de hechos y situaciones para poder

abordarlos con la profundidad requerida para su comprensión contextual y holística (Neiman y Quaranta,2006.) y que tiene por objetivo comprender el significado de una experiencia, además de ser el examen intenso y profundo de diversos aspectos de un mismo fenómeno, es elegir lo particular y prescindir de lo general (Galeano, 2018).

Por lo tanto, para la presente investigación de acuerdo con Galeano (2018) se trata de un estudio de caso intrínseco/interpretativo/evaluativo. Intrínseco porque su fin es buscar una mejor comprensión de un caso particular, no porque este represente otros casos o ilustre un problema, sino que es su particularidad y cotidianidad el caso de interés en sí mismo. Interpretativo porque contiene descripciones ricas y densas, que utilizan para desarrollar categorías conceptuales, y busca promover la comprensión contextualizada del programa desde los participantes y forjar mejoras en los canales directos del programa (Sandín,2003). Evaluativo porque describe, explica y reflexiona la información para emitir un juicio como acto esencial de la evaluación (Galeano, 2018). De modo que, el caso a estudiar es el Programa de Atención Integral a las Adicciones de la Penitenciaría de Santa Martha Acatitla, desde las experiencias de las personas privadas de la libertad que forman parte del programa y las personas que lo implementan.

Por consiguiente, como se mencionó en el párrafo anterior, el estudio de caso asume un carácter evaluativo ya que con la información recabada se busca juzgar y mejorar la planificación, la verificación, la efectividad y la eficacia del Programa en cuestión (Rossi y Freeman, citado por Sandín,2003).

Técnica de investigación

Para llevar a cabo la evaluación del programa de atención a las adicciones que se implementa en la penitenciaría de la Ciudad de México desde la propia perspectiva de quienes forman parte directa o indirectamente (implementadores, personas privadas de la libertad y comité técnico), se torna necesario la incursión a la penitenciaría y el desarrollo de entrevistas narrativas, con un guion como instrumento., tomando en cuenta que la entrevista es entendida como reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los y las personas a entrevistar con el fin de comprender las perspectivas que tienen respecto de sus vidas, experiencias o situaciones desde sus propias palabras (Taylor y Bogdan, 2010). Un encuentro entre sujetos en el cual se busca descubrir subjetividades (Tonon de Toscano, 2009, p.47). La entrevista cualitativa es el método que permite obtener mayor profundidad y detalle en la información (Verd y Lozares, 2016, p. 150).

Entonces, estamos hablando de evaluar la distancia que existe entre los resultados esperados y las experiencias de las personas que están ligadas al programa.

Contexto y selección de personas entrevistadas

En cuanto al contexto de estudio, se ha venido mencionando reiteradamente la Penitenciaría de Santa Martha Acatitla ubicada al oriente de la Ciudad de México, el trabajo en este espacio fue gracias a la participación de las personas entrevistadas, ya que los mismo se mostraron abiertos y dispuestos a brindar información y fomentar la construcción de comunicaciones con diversas personas que forman parte la de la penitenciaría o que han trabajado ahí.

En cuanto a la selección de personas entrevistadas se establecieron criterios de inclusión y exclusión, estos, son determinados debido a las características de los objetivos y las preguntas de investigación, se trata de un muestreo por criterio (muestreo teórico), ya que las unidades de muestreo reúnen perfiles determinados de antemano y que corresponden con características relevantes del fenómeno estudiado (Sanz, 2011). (tabla 2).

Tabla 2 Selección de personas entrevistadas

| Criterios de Inclusión | Criterios de Exclusión |
|--|--|
| Internos en la Penitenciaría de Santa Martha Acatitla y que consuman sustancias psicoactivas | |
| Internos que participen en el PAIA o en otro programa de atención a las adicciones | Negativa a participar |
| Actores institucionales | Negativa a firmar el consentimiento informado (Ver consideraciones éticas) |
| Firma de consentimiento informado (Ver consideraciones éticas) | |

Fuente: elaboración propia

El acceso a la penitenciaría se hizo por medio de un portero con el cual ya se han estado sosteniendo encuentros para la organización del acceso y el

desarrollo de la investigación, es importante mencionar que la posición del portero dentro de la institución es de “autoridad”, lo que posiciona su rol en una ambivalencia, por un lado su ejercicio de autoridad permitirá el acceso y el contacto con los internos, por el otro, este mismo ejercicio de autoridad puede ser una barrera entre los internos y quien investiga. No obstante, debido al enfoque metodológico que se plantea, las técnicas servirán para que la posición del portero dentro de la prisión no influya negativamente en este estudio.

Proceso de sistematización e interpretación

En relación al trabajo con los datos, se realizó un análisis narrativo la herramienta de procesamiento debido a que la narrativa es el ordenamiento de la experiencia pasada y expresa emociones, pensamientos e interpretaciones enfocada principalmente en quien narra (Chase,2015).

Por otra parte, para Coffey y Atkinson (2003) los relatos pueden ser contados y recontados por los miembros de grupos sociales u organizaciones particulares como un modo de pasar una herencia cultural o cultura organizacional. Lo importante es poder captar la perspectiva de los sujetos, sus propias definiciones y significado del fenómeno social (Schettini y Cortazo,2015).

Consideraciones Éticas

Como cualquier investigación social donde se involucran sujetos, se plasman elementos que conduzcan a una adecuada indagación para el correcto manejo de los datos estos son: Reciprocidad, confidencialidad y anonimato, retorno social de la información e integralidad en el proceso investigativo (Galeano, 2018, p.25). Asimismo, es responsabilidad del investigador tomar decisiones que protejan la

integridad física y moral de quien participa incluyendo al propio investigador, para lograr cumplir los objetivos académicos (Galeano, 2018).

Para poder velar por la confidencialidad y el anonimato de quienes participan en esta investigación se preparó un documento donde estén de acuerdo con el trato que se le dará a la información proporcionada, asimismo, este deberá considerar la retirada del consentimiento y el establecimiento de un lapso para dicha cancelación (Flick, 2015).

No obstante, dicho consentimiento solo será otorgado para las personas que implementan el programa de atención a las adicciones, puesto que de acuerdo con Flick (2015), existen excepciones a esta regla, las cuales pueden ser la negativa a proporcionar la firma o la imposibilidad de firmar algún tipo de “contrato” por la condición vulnerable en la que se encuentran ciertas personas (niños, enfermos, personas privadas de la libertad, etc.). De manera que, en este caso las personas privadas de la libertad que están impedidas a firmar, se les informará verbalmente la información.

De igual manera, los datos recabados y documentos consultados serán y trabajados conservando íntegramente la información que de ellos emane.

Para la presente investigación se plantearon tres grandes categorías.

- Atención a las adicciones/política de drogas
- Reducción de Riesgo y Daño
- Consumo de drogas

De estas categorías se derivaron las siguientes subcategorías para poder precisar el análisis y construir el guion de entrevista.

- Origen e implementación del PAIA

Propósito: conocer los orígenes del programa y la manera en la que se implementa, reconociendo diferencias socioeconómicas y culturales que puedan descubrirse en las respuestas.

- Utilidad del PAIA (Implementadores)

Propósito: conocer los beneficios o fallas que identifican quienes participan en la implementación del programa, reconociendo diferencias socioeconómicas y culturales que puedan descubrirse en las respuestas.

- Experiencias de vida

Propósito: conocer casos de vida que sean recordados como ejemplares en cuanto a los resultados del programa (sean positivos o negativos) identificando las características socioeconómicas y culturales de cada uno.

- Cambios posibles (Implementadores)

Propósito: conocer los alcances que puede tener el programa en el contexto social actual el tipo o sector de la población que puede ser más beneficiado

- Participación en el PAIA

Propósito: conocer las motivaciones de los usuarios para participar en el programa

- Utilidad del PAIA (Beneficiarios)

Propósito: conocer si la participación en el programa permite a los usuarios mejorar sus relaciones sociales u obtener algún tipo de beneficio, dentro y fuera del penal.

- Cambios posibles (Beneficiarios)

Propósito: conocer las expectativas de los usuarios del programa en relación con su vida futura.

- Iniciación en las adicciones

Propósito: obtener un breve relato de vida que permita conocer el proceso de iniciación de los usuarios del programa en el consumo de drogas y cómo llegaron a la situación actual de su vida.

- Cambios posibles

Propósito: conocer las expectativas de los usuarios del programa en relación con su vida futura

Conforme lo expuesto en este capítulo, será el trabajo cualitativo y sus técnicas la herramienta para recoger los datos empíricos como se muestra en el cuadro 3. En el próximo capítulo se presenta la experiencia del trabajo de campo en la penitenciaría de la ciudad de México.

Cuadro 3 Árbol lógico de categorías

| Objetivo General | Objetivos Específicos | Categorías Generales | Subcategorías | Preguntas Generales |
|---|--|--|--------------------------------|---|
| <p>Evaluar los resultados del modelo de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México de 2008 a 2021 desde un enfoque interpretativo</p> | <p>Identificar los programas de atención a las adicciones que se han llevado a cabo dentro de la Penitenciaría de la ciudad de México de 2008 a 2021</p> | <p>Atención a las adicciones/ política de drogas</p> | <p>Origen e implementación</p> | <p>¿qué es y cuándo surgió? ¿en qué consiste? ¿hay o hubo programas similares en la penitenciaría?</p> |
| | <p>Identificar a la población a la que se dirigen estos programas y acciones en relación a la tipología del consumo</p> | <p>Reducción de Riesgo y Daño</p> | <p>Utilidad del PAIA</p> | <p>¿para qué sirve? ¿Cuáles son los resultados? ¿Cómo afecta tu participación en el programa las relaciones sociales dentro del penal (con funcionarios, guardias, compañeros(as)?, ¿te apoyan para que continúe en el programa, le desmotivan o no le dan importancia? ¿Cómo afecta tu participación en el programa las relaciones sociales fuera del penal (con amigos, familiares, pareja sentimental) ?, ¿le apoyan para que continúe en el programa, le desmotivan o no le dan importancia?</p> |

| | | | | |
|--|--|--------------------------|---------------------------------|--|
| | <p>Conocer las percepciones del Consejo Técnico relacionada con la atención a las adicciones/drogas/RRD que reciben las personas privadas de la libertad</p> | <p>Consumo de drogas</p> | <p>Experiencias de vida</p> | <p>¿Conoces algunos casos en los que la aplicación del PAIA haya marcado una diferencia en la vida de los(las) reclusos(as) dentro de la prisión? ¿Conoces algunos casos en los que la aplicación del PAIA haya marcado una diferencia en la vida de los(las) reclusos(as) fuera de la prisión?</p> |
| | <p>Conocer las percepciones que asumen las personas privadas de la libertad sobre los programas de atención a las adicciones/drogas/RRD</p> | | <p>Cambios posibles</p> | <p>¿Cuáles son los cambios que harías al PAIA? ¿Es posible combatir el problema de las adicciones en la prisión de otras formas? ¿cómo podría ser? ¿Considera que es posible cambiar y para qué hacerlo?, ¿el programa puede marcar un cambio en su vida?, ¿por qué?</p> |
| | <p>Conocer los alcances y limitaciones del programa de atención a las adicciones que se implementa en la</p> | | <p>Participación en el PAIA</p> | <p>¿por qué participas en el PAIA? ¿desde cuándo participas y que</p> |

| | | | | |
|--|---|--|----------------------|---|
| | penitenciaría en relación con los intereses del Concejo técnico y las necesidades específicas y urgentes de la población privada de la libertad con relación al consumo de drogas | | | cambios has notado en tu vida personal a partir de esta participación? |
| | | | Inicio en el consumo | ¿Se reconoce como adicto? ¿Cuándo y cómo se inició en el consumo de drogas? ¿Dónde y con quién fueron sus primeras experiencias con las drogas? |

Fuente: Elaboración propia

Capítulo 4. Un mal necesario. Reflexiones en torno al trabajo de campo en el Programa de Atención Integral a las Adicciones de la Penitenciaría de la Ciudad de México

Para lograr una comprensión sobre la problemática planteada la observación participante se presenta como la vía que propicia de forma directa un acercamiento a los sujetos de estudio, sus interacciones y a la institución. De la prisión y las drogas se ha dicho mucho, no obstante, en la mayoría de los casos los argumentos se construyen desde fuentes secundarias, por esto, la idea de llevar a cabo un trabajo de campo dentro de la penitenciaría es una tarea obligada, más aún, espacios como el carcelario requieren de personas dentro y fuera que visibilicen la vida en prisión, en mi caso es por medio de la presente investigación y específicamente con este capítulo etnográfico; ya que mi estadía en la penitenciaría de la Ciudad de México no solo conllevó entrevistas, fue un proceso donde me convertí en observador participante. De acuerdo con Hammersley y Atkinson (1994) la etnografía es un conjunto de métodos donde el etnógrafo participa en la vida diaria de las personas haciendo una recopilación de cualquier dato disponible que clarifique el tema de la investigación.

Esta participación debe recabar todo el conocimiento que no es apreciado a simple vista o de manera lingüística como intuiciones o sentimientos, asimismo es un acuerdo entre observador y observado, en otras palabras, es penetrar en la experiencia de otros (Galeano, 2018). Por lo tanto, no solo se trata de recabar datos e interpretarlos, el trabajo de campo como observador participante es una labor que por un lado debe “ganarse” tanto la confianza de las personas como la apertura, sus espacios y dinámicas.

Asimismo, para tener una claridad sobre lo que es hacer trabajo de campo tomo como referente la definición de “campo” expuesta por Rossana Gúber (2004), la cual, señala que el campo no es específicamente lo geográfico, es una decisión del investigador que abarca ámbitos y actores y produce y transforma la información para la investigación. Por tanto, este referente empírico como lo nombra Gúber, inició desde antes de comenzar la investigación. De la misma manera la planeación del trabajo de campo fue construida con base en las tres fases que plantea Galeano (2018): exploración (entrar en contacto con lo que se va a observar), focalización (configurar el problema a investigar, escenario, actores y temporalidad) y profundización (determinación la construcción conceptual).

Previo a ser aceptado en el programa de Maestría en Ciencias Sociales de la Facultad de Estudios Superiores de Cuautla de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (FESC-UAEM) el tema que se planteaba (trabajar con personas privadas de la libertad y adicciones) resultaba un desafío recibido con cierto escepticismo por parte de quienes se encargan del proceso de admisión y posteriormente por el comité tutorial de esta investigación, es decir, tan solo lograr el acceso a un centro de reclusión de la Ciudad de México representaba una serie de obstáculos y ahora, acceder para conocer la atención a las adicciones y en general tener un acercamiento al tema del consumo de drogas dentro de prisión se dibujaban como algo casi imposible. Finalmente fui aceptado en el programa e inicié con el trabajo de investigación en febrero del 2021²¹.

²¹ Desde un principio era mi deseo lograr el acercamiento al contexto de la prisión y su relación con las drogas y las adicciones, por lo tanto, los primeros dos semestres de la maestría que fueron para desarrollar el estado de la cuestión, el planteamiento del problema y los objetivos de investigación

Durante el tiempo transcurrido entre el segundo y tercer semestre, comencé a intercambiar mensajes con la primera persona que me brindó información quien pertenece al Centro de Diagnóstico, Ubicación y Determinación de Tratamiento (CDUDT), este, me facilitó el contacto del Programa de Atención a las Adicciones de la Penitenciaría de la Ciudad de México (PAIA). Así pues, fue que acordé un primer encuentro con algunos miembros del equipo de adicciones. Quedamos un sábado a principios de junio de 2022 en el centro de la Ciudad de México.

Primeros contactos, primeros acercamientos

El primer encuentro acordado yo lo pensaba como una oportunidad para realizar una entrevista grabada para mi investigación, sin embargo, terminó por ser la primera parte del proceso de ingreso a la Penitenciaría. Las personas del equipo de adicciones con las que me encontré me expusieron sus puntos de vista sobre mi propuesta de investigación y me sugirieron realizar algunos cambios para que el protocolo fuera aceptado, por otro lado, ellos hablarían con el coordinador de los programas de adicciones de la CDMX para comunicarles el interés por acceder al centro penitenciario. Aquí quiero subrayar que como estudiante de la FESC-UAEM solicité un oficio emitido por mi universidad dirigido a la Subsecretaría del Sistema Penitenciario de la Ciudad de México donde se acreditaba el registro de mi

se me cuestionaron reiteradas veces la viabilidad que existía de acceder a la penitenciaría. Pregunta que yo contestaba con afirmación ya que no veía otra manera de poder desarrollar mi trabajo como deseaba. Para el tercer semestre, los esfuerzos los debía enfocar a elaborar el capítulo metodológico de la investigación, este momento era decisivo para definir si se podía acceder o no al penitenciaría, sin embargo, para marzo del 2022 estaba considerando abandonar la idea de acceder a la “peni” ya que hallaba la manera de solicitar el acceso y limitarme a entrevistar personas que trabajen en la penitenciaría o que mantengan algún contacto con los centros de reclusión y si era posible con algún programa de adicciones.

investigación ante la universidad, de la misma manera la universidad y mi coordinadora me brindaron todo documento que ayudara a este ingreso.

En esta misma semana de junio, el coordinador del programa de adicciones se comunicó por vía telefónica conmigo y comentó que había tenido un encuentro con el coordinador general de adicciones y que me comunicara con él en cuanto fuese posible, por lo cual, realicé la llamada ese mismo día.

Al comunicarme con el coordinador, me preguntó que cuándo podía presentarme en las instalaciones de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario ubicadas en el centro de la CDMX, a lo cual yo respondí que cuando él me lo indicara, por lo tanto, agendamos un encuentro al día siguiente a las 11:00 am.

Al llegar a la subsecretaría me solicitaron mi identificación, me preguntaron a dónde me dirigía y con quién, una vez en el octavo piso y tras una espera de cinco minutos, me recibió el coordinador y me dirigió a una oficina donde se encontraba una persona que forma parte del equipo de adicciones de la subsecretaría y me pidió esperar nuevamente. Cuando volvió lo hizo acompañado de otra persona, quien entiendo era predecesora del actual coordinador general, les saludé y comencé a exponer el propósito de mi investigación. Para este encuentro yo había impreso los objetivos de mi investigación y un cuestionario de preguntas, mismo que fueron revisados y cuestionados por las personas mencionadas.

Después de la revisión y las opiniones se me indicó que los accesos a los centros penitenciarios tienen que ser evaluados el Coordinador de Proyectos de Investigación y Tesis de la Subsecretaría y por el Comité Técnico del centro al que

se desea integrar, por lo tanto, me canalizaron con el coordinador de proyectos de investigación quien me proporcionó los requisitos institucionales para desarrollar mi investigación en la penitenciaria.

Una vez que se me indicaron los requisitos me dediqué a reunirlos y posteriormente a enviarlos, esto sucedió un mes después del encuentro en la subsecretaría. Durante el intervalo de tiempo que pasó entre la entrega de los documentos y la emisión de la respuesta, que de acuerdo con la subsecretaria es de veinticinco días hábiles aproximadamente, recibí la llamada del coordinador de adicciones de la penitenciaria, en esta, me comentó que tenía en sus manos un oficio con mi nombre, asimismo me ofreció proponer una extensión en el tiempo de estancia en la penitenciaria. Es decir, cuando acudí a la subsecretaría, el coordinador de investigación me comentó que los días para poder realizar la investigación debían ser lunes, miércoles y viernes; por esto, propuse acudir durante dos semanas los lunes y los viernes, pero la propuesta del coordinador fue acudir dos semanas seguidas de lunes a viernes de 9:00 am a 15:00 pm, esta reformulación del plan de trabajo de campo me pareció muy oportuna debido a lo complicado que representa acceder a centros penitenciarios en tiempos de pandemia y a tratar un tema como las drogas y las adicciones.

Conviene subrayar que todo el proceso y las facilidades ejercidas por el equipo de adicciones fueron una pieza clave para la evaluación, aprobación y desarrollo de todo lo que conllevó hacer el trabajo de campo, asimismo, el personal de la subsecretaría mostró una cooperación fundamental para el trabajo. Una de las razones que considero importante en esta colaboración es, el interés por parte de

la subsecretaría y el equipo de adicciones por el desarrollo de trabajos de investigación que visibilicen y den voz a las PPL, al personal que labora en los centros penitenciarios y a la institución misma.

Como resultado, se emitió el oficio (Anexo) para ingresar a la Penitenciaría de la Ciudad de México del 15 de agosto al 26 de agosto de 2022 en un horario de 9:00 am a 15.00 pm. El único “inconveniente” que encontré al realizar el proceso de ingreso es la imposibilidad de grabar las entrevistas, cuestión que me obligó a llevar el registro de los encuentros de manera escrita a mano, lo que más tarde representaría un trabajo donde tenía que escribir, entrevistar y poner más atención a lo que decía la persona, así como sus muletillas y lenguaje corporal.

Previo al ingreso y a la entrega del oficio, el coordinador de adicciones estuvo en contacto conmigo para presentarme un cronograma de actividades, el cual, me permitiría el tiempo adecuado para conocer las instalaciones, conocer y (posteriormente participar) en las actividades del programa y realizar entrevistas.

La entrada al campo

La penitenciaría se encuentra en el oriente de la Ciudad de México, específicamente en la Calz. Ermita Zaragoza, Colonia Santa Martha Acatitla en la alcaldía de Iztapalapa, forma parte del complejo penitenciario de Santa Martha Acatitla donde se encuentran -además de la Penitenciaría- El Centro Varonil de Reinserción Social Santa Martha y el Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla (Imagen 1). Para llegar a las puertas de acceso se tiene que caminar 50 mts. aproximadamente, para llegar a la zona donde está el acceso de personas y autotransportes de seguridad y externos, un estacionamiento y una especie de

oficinas de seguridad que se asemejan a pequeñas cabañas donde hay equipo de seguridad, personal de seguridad y el lugar donde se guardan todos aquellos objetos que no se pueden ingresar como celulares, audífonos, cables, etc. Al retirarse y recogerlos se tienen que pagar \$10 para visita de PPL y \$5 para personal de la “peni”.

Imagen 1. Imagen satelital del complejo penitenciario



Fuente. Google Earth, 2022

Mi arribo a la penitenciaría fue aproximadamente 8:30 am porque había quedado de encontrarme con el coordinador media hora antes del acceso para

platicar los planes preliminares. Su primera recomendación fue ¡Quítate el estigma!, se curioso y pregunta.

La penitenciaría es un espacio que en su interior se asemeja a una pequeña ciudad y su acceso es muy similar al que uno lleva a cabo en un aeropuerto, primero se encuentra la aduana; en esta zona me registré y se me otorgó un gafete con un número, el cual debía permanecer siempre a la vista. Seguido de esto se encuentra un arco detector de metales donde no se permite acceder con cualquier objeto metálico que además debe ser depositado en una caja justo al lado del detector, en seguida se pasa a un pequeño cuarto donde una persona revisa mochilas, bolsas y a la persona, al salir de este cuarto se encuentran unas barras de cemento donde se vuelven a revisar bolsas, mochilas y cualquier tipo de paquete, posteriormente se encuentra un escáner de rayos x donde se deben de colocar bolsas, mochilas y paquetes nuevamente. Al salir de esta zona se debe proceder a la colocación de dos sellos transparentes que al retirarse en la penitenciaría se deben pasar por una luz negra para su verificación, después de esto se encuentra la primera puerta que da a todo el complejo.

Previo a entrar a “población” se encuentra una vía denominada “la muralla” que rodea a excepción de la aduana todo el terreno que delimita la penitenciaría. Inmediatamente al entrar se halla el túnel de acceso para visitas a la población privada de la libertad y encima de este se encuentran las oficinas de administración de personal, a la derecha se localiza el edificio de gobierno donde se encuentran las oficinas del director de la penitenciaría, el subdirector técnico, oficina de

seguridad, archivo técnico, media filiación, jurídico, comedor, locutorios y un acceso a “población”.

A lo largo de todo el rectángulo que se constituye como la penitenciaría existen alrededor de diez torres de vigilancia, que cuentan con cámaras y custodios. A la izquierda del primer acceso caminando unos sesenta metros, se halla otra puerta con una caseta de vigilancia que da a la zona donde se encuentra la oficina de adicciones, la purificadores de agua, se aprecia parte del gimnasio, el campo de actividades deportivas y el acceso al lugar donde se lleva a cabo la reunión del comité técnico.

En este proceso de acceso referente a mi presentación, el coordinador y yo acordamos que por practicidad y apertura por parte de las personas que trabajan o viven en la penitenciaría pensamos que, presentarme como “investigador” o “alumno” podría obstaculizar la apertura de quienes participaran, así que decidimos que al comunicar las intenciones de la investigación sería como “profesor”. Asimismo, consideramos que el uso de cubrebocas podría ser una limitante para la comunicación por la barrera física que representa y por el tránsito de sonido y debido a que nadie lo portaba.

En cuanto a la oficina de adicciones, esta es un área donde se encuentra una pequeña biblioteca, un espacio que se asemeja a un salón, tres escritorios en la primera área del lugar, como una segunda estancia está otro baño, una mesa que se utiliza como comedor y una cama, la tercera estancia tienen una oficina, la cuarta tiene otra cama y la quinta estancia se encuentra bloqueada, de acuerdo con el equipo de adicciones ese espacio fue destinado a la oficinas de gobierno mientras

la penitenciaría era remodelada entre 2019 y 2020. Las camas que se ubican en la oficina son utilizadas por los técnicos penitenciarios (TP)²², los cuales tienen un horario de 24 hrs de trabajo por 48 hrs de descanso.

La oficina de adicciones es el “centro de operaciones”, ya que tanto equipo de adicciones como TP que participan en el programa de adicciones hacen de este espacio el punto de “base” para desarrollar el programa. Dicho espacio tiene un pizarrón, una cantidad de sillas, plantas y las paredes están adornadas con reflexiones de personajes históricos como Sócrates, Séneca, José Mujica, Nelson Mandela, el “Che” Guevara, entre otros. De la misma manera se aprecian imágenes con textos sobre concientización femenina. Finalmente, se aprecia un pliego de papel kraft con los “acuerdos” que se deben llevar a cabo en el programa, mismos que reflejan la frontera ideológica que existe entre el programa de adicciones y el resto de las áreas que constituyen a la penitenciaría y que tienen contacto directo con las personas privadas de la libertad o sus familiares.

1. Tolerancia diez minutos
2. Confidencialidad
3. No prejuicios
4. Respeto
5. Confianza
6. Humildad
7. Pedir la palabra

²² De acuerdo al art. 122 de la Ley de Centros de Reclusión del Distrito Federal la figura de Técnico Penitenciario tiene la función de aplicar junto con las autoridades penitenciarias (Centro de reclusión y Subsecretaría) el tratamiento de reinserción social de los internos.

8. Hablar en primera persona “yo pienso” “yo creo”
9. Ser concreto en la participación
10. Hablarnos por nuestros nombres

Esta área muestra condiciones de descuido, las paredes y el techo tienen humedad y eso ha generado el desgaste del plafón y la caída de algunas partes de este, imagen que se repite en muchos lados de la penitenciaría y comúnmente en las instituciones de administración de justicia y que reflejan el desdén y olvido hacia las zonas y las personas que la habitan.

Al momento de entrar conocí a un PPL que está en “comisión”²³ de limpieza en el área de adicciones, lleva dos años comisionado y ha participado en el programa de adicciones en dos ocasiones. Se convertiría en mi primer entrevistado, actividad que agendamos para el miércoles 17 de agosto a la 13:30 pm en su estancia.

De acuerdo con el equipo de adicciones, previo al inicio de la pandemia por COVID 19, el programa que era en modalidad residencial se encontraba en el dormitorio 4, no obstante, el inició de la emergencia sanitaria generó que el programa se transformara en ambulatorio y se cambiara su ubicación.

La penitenciaría cuenta con ocho dormitorios y dos módulos de seguridad, cada uno con una clasificación especial.

- Dormitorio 1 es para primodelincuentes,

²³ Se entiende por estar en “comisión” como un permiso para ejercer diversas actividades laborales, de venta de algún producto, deportivas, de limpieza, etc. La comisión es solicitada por el PPL al comité técnico y este delibera si se le concede o no.

- Dormitorio 2 se destina a los reincidentes,
- Dormitorio 3 a reincidentes con consumo de sustancias
- Dormitorio 4 es para quienes van ingresando a la penitenciaría y para quien requiere de protección, es decir, es un módulo de mediana seguridad, ahí se puede destinar a líderes de pandillas o quien corre riesgo su integridad, previo a la pandemia en este dormitorio se encontraba la clínica de adicciones, además de que en los inicios de la penitenciaría este lugar era denominado como Zona de Observación o mejor conocida como “Zona Olvidada” (ZO), un espacio de castigo donde se llevaban a cabo las viejas prácticas inhumanas que han caracterizado a las prisiones;
- Dormitorio 5 se encuentra fuera de funciones, es un dormitorio “abandonado”,
- Dormitorio 6 cuando el programa de adicciones era residencial ahí se destinaba el pos tratamiento,
- Dormitorio 7 está destinado quienes salen a diligencia y actualmente ahí se utiliza para las personas que se deben aislar por COVID 19, además, también tiene una función para quien requiere protección.
- El módulo de seguridad 8²⁴ es para homicidas con múltiples castigos y el 9 para personas acusadas de delincuencia organizada, asimismo, este módulo tiene una zona destinada al castigo denominada “chikizona”. Finalmente, el dormitorio 10 es para personas con VIH ya sea de ingreso o sentenciados,

²⁴ De acuerdo con el área de criminología los módulos de seguridad 8 y 9 son una especie de “congeladora”, es decir, las personas que son castigadas son retiradas de sus dormitorios habituales y se destinan a estos módulos de seguridad por un tiempo y después regresan a sus dormitorios.

convienen subrayar que la penitenciaría es el lugar donde se destina a todas los PPL con VIH de la Ciudad de México.

Esta clasificación es simbólica ya que no siempre se cumple a cabalidad puesto que muchas veces influyen elementos externos al perfil de los PPL, este principalmente es el dinero.

Como se mencionó anteriormente, la “peni” fue remodelada entre 2019 y 2020, lo que conllevó la construcción de dos nuevas torres de seguridad que a la fecha se encuentran inhabilitadas, además de un reacomodo de la numeración de los dormitorios y la inhabilitación del dormitorio 5, pero aún en pie que a decir por el equipo de adicciones se encuentra desalojado por su antigüedad ya que este dormitorio y el 6 fueron de los primeros dormitorios que tuvo la penitenciaría. (Imagen 2).

Imagen 2. Penitenciaría de la CDMX



Fuente. Google Earth, 2022

Conocer a “los de azul”²⁵. Quítate el estigma

Los primeros dos días fueron para un reconocimiento general del espacio, conocí los talleres de sastrería, manufactura de ropa interior y pinzas para ropa y jarras de plástico, en estos, los PPL manufacturan y fabrican los productos, los cuales son remunerados²⁶, asimismo, estos talleres son organizados y administrados bajo las oficinas de “organización para el trabajo”. En este mismo recorrido conocí el teatro; un colectivo de pintores que se hacen llamar “Colective Fit”, la cocina, la panadería, la tortillería y la explanada destinada principalmente a eventos sociales y que se conoce como “el comal”.

Como era lunes la actividad por parte del programa de adicciones era el taller de masculinidades, que se lleva a cabo en “el comal” y está dirigido a toda la población, es decir, no es un requisito estar inscrito al programa de adicciones y por lo mismo cualquier PPL puede participar. Ese día consistió en elaborar un collage con recortes de revistas sobre las representaciones de las masculinidades, el cual, debía ser explicado²⁷.

Además del cronograma que se me otorgó por parte del equipo de adicciones, tuvimos un par de reuniones para que se me hicieran observaciones sobre mi protocolo y el desarrollo de las entrevistas, todo esto para aprovechar el

²⁵ Es importante señalar que los PPL de la penitenciaría se encuentran vestidos de azul marino, a diferencia de otros centros de reclusión donde el color que se lleva es beige, sin embargo, los custodios en todos los centros están vestidos de negro, por lo tanto, para ingresar a la penitenciaría como externo no está permitido ingresar con ropa de color negro, azul, beige y gris.

²⁶ De acuerdo con un PPL que trabaja en el taller de pinzas y jarras se les paga \$12.45 por cada caja de pinzas.

²⁷ Por un error en mi oficio de estancia en la penitenciaría el lunes y martes de esa semana tuve que estar visitando las oficinas de gobierno, cuestión que me impidió observar algunas actividades o llegar tarde a las mismas.

tiempo de estancia adentro. De estas reuniones surgieron opciones como dar un cuestionario, realizar solo las entrevistas o ambos, no obstante, dentro de la penitenciaría no todos saben leer y escribir y eso iba a representar un impedimento para aquellos casos que quisiera analizar pero que las condiciones de alfabetización me lo iban a impedir, finalmente optamos por la entrevista únicamente.

Este primer día pude notar las distinciones que existen hacia el personal, cuando recorría la penitenciaría con el equipo de adicciones la mayoría de los PPL nos saludaban, nos deteníamos para platicar con ellos, hacían bromas y al mismo tiempo el coordinador aprovechaba la ocasión para platicar sobre mi proyecto y mis intenciones dentro de la “peni”, cuestión que era tomada de buena manera por los PPL y daba una apertura para las entrevistas, por otro lado, caminar con un administrativo ajeno al programa era como ser invisible, muy pocas personas saludaban, muchos ni nos volteaban a ver o era notorio su descontento por entrar a sus dormitorios; estas diferencias se invertían al tratar con administrativos, ya que, era más fácil tratar con un administrativo acompañado de otro administrativo ajeno al programa de adicciones, más adelante pude comprender estas interacciones.

Durante los primeros dos días, conocí al cuerpo de seguridad de la penitenciaría, algunos administrativos y al subdirector técnico; este último, en un principio de mostró abierto a mi estancia y trabajo en la “peni”, no obstante, poco después de conocernos fijó una postura que yo pude definir como miedo, un miedo a la exhibición de los lugares y formas menos “bonitos” de la penitenciaría. Lo anterior lo comencé a notar cuando nos conocimos, ya que el coordinador le comentó que me iba a presentar todo el lugar, a lo que el subdirector contestó que

solo nos enfocáramos a las cinco entrevistas, cuestión que al principio no lo advertí como limitación, sin embargo, trabajadores de la penitenciaría me comentaron que el subdirector les indicó no mostrarme el resto del recinto penitenciario.

En el momento que nos conocimos le propuse una entrevista, la cual aceptó, sin embargo, por otros trabajadores supe que no iba a otorgármela. No obstante, mis recorridos por la penitenciaría siguieron con normalidad, aunque había que estar al pendiente de la presencia del subdirector²⁸.

“No me mueve el dinero, me mueve la droga”

Además de continuar conociendo el lugar y a las personas, entré a los módulos de seguridad (8 y 9), ya que el programa de adicciones realiza cada martes actividades deportivas y de lectura con el módulo 8.

Para el tercer día de mi estancia ya tenía agendada mi primera entrevista, se trataba del PPL que está comisionado al trabajo de limpieza en el programa, acordamos vernos en su dormitorio (10) a las 13.30 pm. Previo a encontrarme con mi primer entrevistado, asistí al cine debate que se realiza cada miércoles en el dormitorio 4, lugar donde se encontraba la clínica de adicciones hasta 2020.

La cinta exhibida ese día fue “Antes de partir”²⁹ ya que, el tema a tratar era la muerte, en esta sesión se observó la película y al final se hizo un pequeño debate

²⁸ Algo que me pareció paradójico es la postura del subdirector ante mi exploración del lugar, pues cuando nos conocimos se jactó de tener tres maestrías, de las cuales una corresponde al área de las ciencias sociales (Criminología), pero al recibir las indicaciones que giró ante el personal sobre mi visita a ciertos lugares me sorprendió que no comprendiera la naturaleza del trabajo de campo y la imposición de límites en mi estancia.

²⁹ La película es protagonizada por Morgan Freeman y Jack Nicholson y trata sobre el camino hacia la muerte por enfermedad que experimentan dos hombres de la tercera edad aliados por una amistad emergente y que buscan cumplir con aquellas cosas que a lo largo de su vida no pudieron hacer.

sobre el morir, ya sea la muerte de uno o la de algún amigo o familiar, igualmente se les otorgó un cuestionario que debía ser entregado a la siguiente sesión.

En esta ocasión tuve la oportunidad para platicar sobre el uso de sustancias a lo largo de la historia de la penitenciaría y es que, según los PPL y los custodios, la penitenciaría era un lugar con altos índices de violencia y consumo de sustancias, además de la extorsión, se habla que había de dos a tres personas muertas diario, cuestión que ha ido cambiando a lo largo del tiempo y ha convertido a la “peni” en un lugar más tranquilo; comentan que esto pudo deberse al temor por ser trasladado a otro centro de reclusión ya sea federal o local.

En relación con el consumo de sustancias, según un PPL que participa en el cine-debate de los miércoles, el consumo de sustancias no siempre es por placer, ya que contó la experiencia de el “vaca”, PPL que usaba heroína para mitigar el dolor que le causaba un disparo que recibió al robar un banco, testimonio que da cuenta de que la estigmatización del consumo y la prohibición de las drogas genera prácticas antihigiénicas y opaca la diversidad de usos que se les pueden dar a las drogas.

Una vez terminado el cine-debate me dirigí al dormitorio 10 para realizar mi primera entrevista, al no contar con un dispositivo para grabar el encuentro decidí llevar a cabo la plática con papel y pluma e ir anotando todo. En esta ocasión tres personas del equipo de adicciones me acompañaron y esperó durante la hora y media que duró la primera parte de la entrevista. Era la primera vez que entraba a una estancia, estas son un cuarto de cinco por cinco metros aproximadamente, un

baño, y tres camas estilo litera, en este caso, la estancia cuenta con cuatro espejos grandes que se repartían por todo el lugar y contaba con una televisión.

Durante el desarrollo de la plática estaba consciente de lo que se me habían indicado el primer día “quítate el estigma” y es que, al ser mi primera vez en una estancia y por ser dormitorio de VIH me estaba guiando por prejuicios, me mantenía “alerta” ante cualquier situación, ya sea sonido o persona, en este caso los espejos en el lugar me permitían tener una visión de todo lo que ocurría a mi alrededor. Esa primera entrevista produjo en mi un sentimiento de agotamiento y me generó dolor de cabeza, cuestión que atribuí al constante estado de alerta que mantuve durante la sesión. Cuando hablaba mi estigma.

Como lo mencioné en el párrafo anterior, el tiempo de la entrevista resultó corto, razón por la cual³⁰ decidimos continuar dentro de dos días, ya que al día siguiente era día de visita y los PPL “rentan” sus estancias como espacios informales de visita íntima y justamente ese dormitorio se encontraría ocupado. No obstante, en el segundo encuentro terminamos la entrevista, pero en la oficina de adicciones.

La segunda entrevista se llevó a cabo en el centro escolar, un TP fue el encargado de acompañarme y proporcionarme unas sillas para llevarla a cabo, en esta ocasión el encuentro fue al aire libre. Mientras esperaba al PPL tuve interacción con una persona que labora en la penitenciaría, la cual, al platicarle sobre a quién había entrevistado, dejó ver el desacuerdo y desprecio que tenía por esa persona,

³⁰ Como mi horario dentro de la penitenciaría era de 9 a 15 horas, este primer encuentro se vio mermado por esta cuestión.

acto que se repitió una vez más y me permitió observar como los PPL aún son vistos por algunos servidores públicos como sujetos inferiores que no merecen respeto alguno por haber cometido un delito.

Las familias también participan

Para el final de la primera semana ya tenía dos entrevistas completas. Ese primer viernes de mi estancia se iba a llevar a cabo la continuación del curso “Resignificando mis vínculos familiares”, en el cual, se trabajan aspectos como el amor propio y el perdón; este tipo de talleres es visto como “único e innovador” en la penitenciaría ya que no se trabaja con PPL sino con sus familiares, para este se les convocó por medio de un aviso en la entrada y quien tuviera el deseo de participar debía registrarse y presentarse todos los viernes en un horario de 11:00 am a 13:00 pm. Al llamado respondieron en su mayoría mujeres madres, parejas, amistades, sobrinas, tías y únicamente dos hombres padre y padrastro.

Para esta sesión se trabajó el perdón, y para esto se llevó a cabo una dinámica donde había que vendarse los ojos y apagar las luces, una vez iniciada, dos personas del equipo de adicciones guiaban el taller por medio de reflexiones sobre personar a quienes lastimamos y perdonarnos a nosotros mismos por lastimar a otras personas. Durante esta actividad mi labor era poner la música que guiara la actividad. En cierto momento las participantes comenzaron a llorar y me tocó repartir papel para que pudieran secarse las lágrimas.

Durante el proceso hubo un momento donde se hablaba de darse un abrazo como señal de auto perdón, por lo que el coordinador me indicó que yo debía apoyarlos en este “abrazo”, es decir, rodear con mis brazos a la persona y hacer

una pequeña presión. Esta sesión del taller me colocó en una posición de reflexión, pues, aunque yo era una persona de apoyo, eso no me exentó de escuchar las reflexiones e introyectarlas a mi historia, una cuestión que se convirtió en un debate personal sobre mi papel como investigador y como persona.

Finalmente, la sesión terminó con la exposición de las experiencias sobre lo ocurrido, además de nuevas perspectivas sobre las personas que lastimaron o lastimamos, asimismo se destinó una tarea para la siguiente y última sesión que se llevaría a cabo la siguiente semana.

Algo que me resultó curioso fue el sentir de los otros integrantes de adicciones que participaron en la sesión, ya que al final expresé mi experiencia y señalé que tenía dolor de cabeza, las otras dos personas externaron que habían sentido náuseas al comienzo y durante la actividad. Esta experiencia, me llevó a reflexionar en los efectos de manipular las emociones ya que por muy objetivo que uno intente parecer, seguimos retomando el inacabado debate sobre el papel del observador en el escenario de estudio, por lo que mantenerse “al margen” puede considerarse una contradicción epistemológica de la observación participante, apreciar y sentir son parte del trabajo, esto no significa traspasar los límites entre investigador- escenario-sujetos de estudio, más bien, es una invitación a observar y experimentar la complejidad que se presenta cuando desarrollamos una investigación social de tipo cualitativo.

La segunda semana en el campo me dediqué casi exclusivamente a realizar entrevistas, no obstante, seguía participando en las actividades formales e informales del programa, una de esas actividades informales fue el festejo por los

dos años de comisión del PPL que trabajaba en la clínica y que fue mi primer entrevistado, para esto, decidimos realizarle una pequeña comida. Ser testigo de este tipo de encuentros entre PPL y trabajadores de la “peni” me permitían darme cuenta de que no se limitan a atender la adicción sino se antepone la condición humana antes de la condición de delincuente o adicto, elemento que no pude apreciar en otras áreas del recinto.

La cárcel de la cárcel

Las siguientes entrevistas que realicé poseían cada una característica única, ya que, el encierro y las condiciones de vida no son iguales para todos, sin embargo, algunas me dejaron ver similitudes ya sea en la manera que experimentaron el consumo, la vida en prisión o las actitudes frente a los dos elementos anteriores. A pesar de esto, una de las entrevistas poseía cierta particularidad por ser un PPL que se encuentra aislado tanto de la población en general como de las zonas de castigo, debido a su conducta violenta, por eso, el equipo de adicciones sugirió la entrevista, ya que para ellos la experiencia de tratamiento con este PPL muestra los procesos.

Como mencioné anteriormente, la “peni” cuenta con dos zonas de seguridad (dormitorio 8 y 9), estos módulos son zonas destinadas al castigo y cada una cuenta con dos pisos, en el primero se encuentran los PPL con castigos simples y los cuales pueden salir de su celda y realizar actividades dentro de los módulos de seguridad, en el segundo piso se encuentran los que tienen castigos por acciones más severas y donde los PPL solo pueden salir de sus celdas y permanecer en el pasillo, pero no pueden bajar ni salir, de hecho, el piso uno y dos se encuentran separados por

una puerta de acero, asimismo, el acceso a las estancias del piso dos también cuentan con una puerta de acero.

En consecuencia, ingresar a los dormitorios del piso dos significa estar con los PPL que la institución considera más peligrosos, sin embargo, hasta el fondo del segundo piso una vez pasando los dormitorios se halla otra puerta de acero, al abrirse encuentra la denominada “chikizona” un área con tres dormitorios por lado³¹ y que está destinada para los más “incomodos”, peligrosos y violentos de la penitenciaría. En dicho espacio realicé la cuarta entrevista, de siete que realicé en total.

El desarrollo de las entrevistas fue fluido, el rapport se estableció con facilidad ya que el equipo de adicciones se encargó de presentarme de manera que no impusieran barreras más allá de ser un personaje externo al mundo penitenciario. Gracias al trabajo que ha desarrollado el equipo de adicciones y del establecimiento de vínculos de ambos lados, el recibimiento y apertura de las personas fue satisfactorio, además durante los encuentros trataba de cambiar unos momentos de tema para que me contaran cosas que le gustaran, por ejemplo, uno de los participantes es aficionado al equipo de futbol “Chivas”, elemento que puede notarse a simple vista ya que su celda esta adornada en su totalidad con alguna imagen u objeto del equipo, por lo que en ciertos momentos aprovechaba para preguntarle sobre futbol.

³¹ En total hay doce dormitorios en las “chikizonas”

En otra entrevista el PPL externó su gusto por las series y películas de fantasía destacando la serie “*Game of Thrones*”, serie que me encontraba viendo y que aproveché para “salir” un poco del tema y platicar nuestras impresiones sobre la misma. Los ejemplos anteriores los usaba como recurso cuando observaba distracción o tedio por parte del entrevistado, además me permitían escribir cosas que por tiempo y velocidad había dejado inconclusas.

Otra de las maneras que utilizaba para establecer o mantener el rapport es presentándome como consumidor, creo que en ese aspecto me colocaba en una condición de igualdad, de hecho, en una ocasión esa apertura llevó a que el PPL fumara marihuana durante la entrevista y aunque existe el consumo dentro de prisión, el consumo enfrente del personal técnico, custodios o externo es “mal visto” por lo propios PPL. Por lo que este acto lo interpreté como una muestra de confianza a mi presencia y preguntas.

Como se mencionó en párrafos anteriores, las entrevistas sucedieron en los lugares que los PPL decidían, ya sean sus dormitorios o en el centro escolar, esto con el fin de estar en un lugar donde se sintieran cómodos y no nos interrumpieran, únicamente tres PPL pidieron estar en centro escolar³², dos en sus dormitorios y uno en la chikizona ya que no puede salir de ahí, la séptima y última no fue a un PPL y se llevó a cabo en el espacio donde la persona se encontraba en el turno de ese día.

³² El motivo principal de esta decisión era, según los entrevistados, porque en sus dormitorios se trabaja “el teléfono”, es decir, se llevan a cabo extorciones y para evitar una mala interpretación de mi presencia optaban por estar fuera a la hora de platicar.

Entre el programa de adicciones y los PPL, los custodios

Los días siguientes volví al dormitorio 10 para realizar mi quinta entrevista, la cual no pude terminar ese mismo día por cuestiones de tiempo, pero la retomé dos días después, ya que, al día siguiente era día de visita y la estancia se iba a rentar. El espacio entre entrevista y entrevista lo utilizaba para seguir conociendo la penitenciaría, en una ocasión tuve la oportunidad de visitar el archivo técnico, por cuestiones de tiempo solo alcancé a leer dos expedientes de dos de los entrevistados, el acceso a esta área fue gracias a la relación que mencioné más arriba de administrativos con administrativos, ya que esta visita no la realicé acompañado de algún integrante de adicciones.

Al estar haciendo las entrevistas a los PPL surgía en mi duda sobre las diferentes perspectivas, ya que en el tiempo transcurrido solamente había hablado con PPL y el equipo de adicciones, a veces con algún administrativo, pero eran charlas de poco minutos y se centraban en mí y la maestría, cierto día al estar esperando la hora de una entrevista decidí preguntarle a un custodio si lo podía entrevistar³³, accedió y comenzamos. En esta ocasión tuve la oportunidad de observar el proceso de visita al dormitorio 4, el cual se encuentra fuera del cuadro principal de la penitenciaría. La figura del custodio y en general el cuerpo de seguridad es un elemento propio de investigarse pues nada sucede en la penitenciaría sin que ellos sepan o participen.

³³ Desde mi primer día la relación con este custodio fue muy amable y amena, pude notar que era una persona con deseos de platicar su experiencia pues lleva más de 25 años en el sistema penitenciario.

Salida del campo

El último día en la penitenciaría también coincidía con el fin del taller de familia, en esa ocasión el tema fue el amor propio y para este cierre se organizó un convivio con las familiares. La actividad consistió en iniciar con una vela prendida enfrente a cada asiento y bajo la metáfora de no permitir que nadie apague nuestra luz. Por otro lado, además de las velas, la sesión consistió en reflexionar sobre actividades que reflejan amor propio

Después se entregaron veinte pedazos de papel a cada una de las participantes, con ellos debían de escribir algún mensaje a cada una de las asistentes, para entregárselos viéndola a los ojos y acompañado de un abrazo; no debían leer los mensajes ahí sino hasta su casa, el propósito era utilizar los mensajes cuando una se sintiera decaída, la misma actividad se hizo, pero de ellas escribiendo mensajes al equipo de adicciones conmigo incluido. Finalmente, una vez que se dio cierre al taller se prosiguió al convivio, comimos y bailamos.

Previo al inicio de la sesión el subdirector técnico asistió a dar unas palabras sobre el taller y el trabajo del equipo de adicciones, aprovechó la oportunidad para informar que la clínica de adicciones sería remodelada y el equipo sería certificado por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la CDMX (IAPA), de la misma manera volvió a la clausura del taller, entregando las constancias de asistencia y recalcando la recuperación del espacio de adicciones.

Así terminó mi estancia en la penitenciaría, una experiencia que abonó a esta investigación, pero que además incidió no solo en mi formación como investigador sino hizo eco en mi persona; el encierro va más allá de lo que los medios masivos

de comunicación informan, el encierro refleja lo caduco de las posturas clínicas para atender la delincuencia y el consumo de drogas. Dentro de esos muros hay personas que evidencian que la balanza de la justicia siempre pesa para un lado y no precisamente para el de los olvidados, oprimidos y explotados y esto es porque el Estado actual es heredero jurídico patrimonial de aquellos Estados metropolitanos que instauraron el orden colonial para que sus sucesores, es decir, las elites blancas o blanqueadas, continuaran con el proceso de expropiaciones y trabajo de los pueblos no blancos (Segato, 2007). El mismo Estado que no castiga como tal al delito, sino haber nacido en una posición social donde no hay posibilidad de acceder por las vías legítimas a bienes económicos y al acceso a las posibilidades que da el dinero en un mundo capitalista (Sánchez y Santiago, 2014).

Estamos frente a un espejismo disfrazado de justicia que toma los Derechos Humanos como un discurso para ocultar que el verdadero problema no se haya en la violencia, el delito o las adicciones, sino en las desigualdades estructurales. Asimismo, estamos frente a un Estado que parece la mano armada de los grandes capitales donde el fin último es la extracción de la mayor ganancia posible, no es coincidencia que el trabajo penitenciario sea la máxima expresión del esclavismo moderno y del control social.

Por tanto, el siguiente capítulo corresponde al análisis de los datos recogidos durante el trabajo de campo antes expuesto.

Capítulo 5 Sistema Penitenciario y Adicciones.

En el presente capítulo se analizan los datos empíricos recolectados en el trabajo de campo, en este sentido los mismo son utilizados para responder a la pregunta ¿Cuáles son los resultados que ha tenido el modelo de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México desde un enfoque interpretativo?

Como mencioné en el apartado etnográfico del desarrollo del trabajo de campo, la estancia en la penitenciaría fue del 15 de agosto al 26 de agosto del año 2022 en un horario de 9:00 am a 15:00 pm, durante este tiempo se llevaron a cabo seis entrevistas a PPL y una entrevista a un custodio. Asimismo, se entrevistó al Criminólogo de la penitenciaría en el mes de junio del 2022 y en octubre del 2022, al psicólogo de grupo de la clínica de adicciones que se llevaba a cabo en la penitenciaría de 2005 a 2010. Este último no fue contemplado en un principio, sin embargo, las entrevistas recogidas durante el trabajo fomentaron el contacto con otras personas para que brindaran información que ayudara a lograr los objetivos establecidos para desarrollar la presente.

Igualmente, durante los once días en la penitenciaría, trabajé con el equipo que conforma el programa de adicciones y se utilizó un diario de campo para la documentación de dicha participación, conviene subrayar que el acceso de dispositivos electrónicos a la penitenciaría está prohibido, por lo que las entrevistas fueron registradas “a mano” y posteriormente transcritas para organizarlas y analizarlas.

La selección de las personas a entrevistar privadas de su libertad fue facilitada por los integrantes del equipo de adicciones, ya que previo al ingreso a campo se les presentó el protocolo de investigación y con base en este, ofrecieron diversos perfiles que podrían colaborar en la investigación. En este sentido, cuando se contactó con las personas se les preguntó si querían participar y en dónde.

¿Quiénes participaron?

La naturaleza del contexto penitenciario hizo necesaria la división de las personas que participaron. Por un lado, se encuentran aquellas privadas de su libertad y que consumen o consumieron drogas y que participaron en algún programa de atención a las adicciones en reclusión, por el otro, servidores públicos que han trabajado o trabajan en la penitenciaría o en el programa de atención a las adicciones en Santa Martha.

Al mismo tiempo, se les preguntó si querían participar y que sus datos personales no iban a ser revelados, ni usado para otra cosa que no sea los fines de la investigación. Con relación a los servidores públicos entrevistados, dos de ellos aceptaron la grabación de la entrevista y el tercero por ser entrevistado dentro de la penitenciaría, no fue posible su registro digital.

Los participantes privados de la libertad se encuentran entre los 30 y los 60 años de edad, cinco se identificaron con el género masculino y una con el género femenino. Todos formaron parte de un programa de atención a las adicciones en la penitenciaría entre 2005 y 2012, aquí hay que resaltar que en este periodo los programas tuvieron distintas etapas y directrices. Los servidores públicos se encuentran en un rango de edad de 50 a 65 años, uno de ellos se graduó de una

licenciatura y el otro de una ingeniería y uno de ellos posee estudios de posgrado (doctorado). En cuanto al equipo del programa de adicciones se cuenta con psicólogos sociales, psicólogos clínicos y un economista.

Es importante subrayar que los nombres de las PPL y de los servidores públicos fueron sustituidos por números (1;2;3;4; etc.). En un inicio y por la naturaleza de la investigación se tenía el deseo de poder colocar nombres o alias de las PPL, ya que estos expresaron no tener inconveniente sobre sus datos personales, no obstante, los servidores públicos (incluyendo al equipo de adicciones) no podían ser señalados por sus nombres debido a la información que proporcionaron, por esto, las narrativas recogidas fueron identificadas ya sea como PPL o Servidor Público y el número correspondiente a cada uno.

Finalmente, el presente capítulo se divide en dos partes, en la primera se presentan los datos de los los servidores públicos ya que de ellos se construyó todo lo referente al origen e implementación de los modelos de atención a las adicciones de la penitenciaría, en la segunda parte se presentan los datos recabados de las PPL.

Origen e implementación del PAIA

Zona olvidada (ZO)

Para trazar la ruta de evaluación del modelo de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México primero hay que considerar los antecedentes de la penitenciaría como centro de castigo penal, por esto, la primera

figura a considerar es la prisión de Lecumberri³⁴, ya que la gestión de la penitenciaría fue planeada para sustituir este complejo carcelario, además de que “el palacio negro” es la expresión del sistema penitenciario moderno, es decir, bajo la mirada biologicista basada en las ideas del médico italiano Cesare Lombroso. De manera que, un elemento importante para posicionar el enfoque latinoamericano al desarrollo de los sistemas penitenciarios es el que ofrece Zaffaroni (1998) al separar las condiciones europeas y americanas al hablar sobre el control social central y el marginal

El panóptico benthamiano podría ser el modelo de control social programado ideológicamente como instrumento “disciplinador” durante la acumulación originaria de capital en el centro, pero el verdadero modelo ideológico para el control social periférico o marginal no fue el de Bentham, sino el de Cesare Lombroso, es decir, un modelo ideológico que partía de la premisa de la inferioridad biológica de los delincuentes centrales y de la totalidad de las poblaciones colonizadas, o sea, que eran biológicamente inferiores de modo análogo tanto los moradores de las instituciones de secuestro centrales (cáceles y manicomios) como los habitantes originarios de las inmensas instituciones de secuestro coloniales (sociedades incorporadas al proceso de actualización histórica) (p.81).

³⁴ La cárcel de Lecumberri por si sola, representa los pasajes más oscuros en la historia de México. Esta, fue el destino de miles de personas desde inicios del siglo XX hasta mediados de la década de los setenta del mismo siglo. Ahí fueron a parar perseguidos políticos y delincuentes comunes, los cuales fueron testigos de las condiciones de violencia, insalubridad y suplicio que se vivían dentro. Además de que en Lecumberri se caracterizó una modalidad de castigo: el apando.

En este sentido, hay que resaltar que en el caso mexicano conviven tanto los postulados de Bentham como de Lombroso, puesto que la arquitectura penitenciaria de los centros de reclusión especialmente el CERESOVA y CEFERESO Santa Martha Acatitla, tienen una arquitectura penitenciaria basada en el panóptico como metodología para la vigilancia total del espacio y de las personas. Por esto, la insistencia en la distinción de contextos, nuestro sistema penitenciario al importar modelos centrales se convierte en una mezcla de perspectivas que complejiza su funcionamiento y por lo tanto la comprensión del objeto de estudio.

Es por esto que las bases de acción de un programa de adicciones dentro en prisión en México se enraízan con la visión positivista del delincuente y por lo tanto del adicto a las drogas. Prueba de ello es el origen del espacio denominado “zona olvidada” (ZO) dentro de la penitenciaría de la CDMX, la cual estaba destinada al castigo expresado en el aislamiento total de las personas bajo la excusa de la “máxima seguridad” y donde se mantenía una condición de total segregación. Así lo expresa un servidor público (1) entrevistado.

La zona olvidada era lo peor de lo peor de la peni, ahí los mandaban [a los más problemáticos]. De hecho, muchos de los pacientes llegaban a su tratamiento y en su testimonio cuando compartían, decían: “Es que es increíble, este lugar cómo se volvió mágico, lugar de milagros, cuando antes era lo peor de lo peor”.

Este aislamiento forma parte del discurso “rehabilitador” bajo el que se fundaron las bases de nuestro sistema penitenciario en sintonía con las necesidades “científicas” relacionadas al delincuente; surge el tratamiento como

medio para la corrección del mismo, actualmente la penitenciaría cuenta con el Centro de Diagnóstico, Ubicación y Determinación de Tratamiento (C.D.U.D.T.), sucesor del Centro de Observación y Clasificación (C.O.C.), este es el lugar donde se hace el estudio “criminal” del preso y determina el proceso de reinserción y la zona del centro a donde será destinado.

Ellos son todos los que se encargan de decir la clasificación “a ver este güey tiene drogas vamos a sacarlo de tal dormitorio, a fulano para meterlo a tal” entonces ellos tienen todo el movimiento [...] Determinar los factores y dar tratamiento. En teoría nosotros tendríamos que dar tratamiento, porque tú tienes que ver de acuerdo a su personalidad qué tratamiento le serviría. No lo hacemos güey. Criminología no hace la función que tiene que hacer. En realidad, es como “ah sí, a ver que dicen”. Como debe de ser, no es, porque si tú vas a dar una determinación y un tratamiento tú lo vas a dar personalizado y así te lo dice la ley, es personalizado, entonces no le vas a dar lo mismo aun güey que es un pinche, un borderline³⁵ güey que presenta problemas de actitud, problemas con la autoridad güey, es súper violento; no le vas a dar que haga filigrana³⁶ güey. A ese güey lo mandas a futbol americano que se dé a madrazos con un güey ahí y que saque todo³⁷.

³⁵ El “Trastorno Límite de la Personalidad” en inglés *Border Line* es una afección mental en la cual una persona tiene patrones prolongados de emociones turbulentas o inestables; las personas con este trastorno sufren altibajos emocionales y ataques de ira, lo que dificulta la convivencia con los demás (Dirección General de Divulgación de la Ciencia, UNAM, 2016).

³⁶ La técnica de la filigrana (*Quilling*), consiste en enrollar finas tiras de papel para crear diseños decorativos.

³⁷ Servidor Público No. 2

Entonces, el área encargada de la clasificación y determinación del tratamiento está guiada por la idea del delincuente como enfermo y, por lo tanto, como alguien que debe ser “curado” para ser reinsertado a la sociedad. Para Sozzo (2007) la clasificación bajo la visión científica es un “diagnóstico” para la toma de decisiones acerca de cómo “tratar” al preso para lograr su corrección, esta clasificación se articula con una idea de progresión, a su vez, sobre todo desde fines del siglo XIX en adelante, el tratamiento se nutre de ciertas técnicas de intervenciones psiquiátricas o psicológicas, de diverso tipo, destinadas a realizar la finalidad de la corrección.

En este sentido, el nacimiento del sistema penitenciario como lo conocemos está marcado por las concepciones occidentales de lo que es el delincuente, en tanto espécimen de una categoría especial de seres humanos, el “homo criminalis”, que empezaba a dibujarse dentro de la familia de los “anormales” en los saberes serios (Sozzo, 2007, p.92). Se calcula que la zona olvidada estuvo en “funciones” de 1973 a la década de los ochenta, dicha zona fue transformada para albergar una clínica de adicciones oficial y formal, de acuerdo con el servidor público 2:

Cuenta la leyenda de los custodios que les tocó estar ahí, que a los güeyes en los dormitorios los encerraban y les soldaban las celdas, imagínate si no está cabrón eso, por eso le decían la zona olvidada, si llegas allá es porque ya ahí te ibas a quedar. La zona olvidada en los setenta,

ochenta, era lo que estaba a la vuelta. Entran estos nuevos enfoques de derechos humanos y ya no se aplica la zona olvidada y ahí entró Oceánica³⁸.

La metáfora de “zona olvidada” solo es reflejo del rechazo al “diferente” o “anormal” y del mecanismo de disciplina que busca la pena privativa de libertad, además de mostrar una cara distinta de lo que se entiende por castigo penal y la legitimización que se le da a este por medio de discursos jurídicos y criminológicos bajo el argumento científico. Particularmente, el sistema penitenciario y su tratamiento es una expresión colonial de control social de la psique y el cuerpo, tanto de los que la habitan y viven como de los que formamos parte de la sociedad enmarcada bajo normas jurídicas puestas en movimiento bajo la subjetividad de los juzgadores. Igualmente, términos como “palacio negro” y “zona olvidada” utilizados coloquialmente para referirse a los espacios carcelarios, es una clara muestra de la dinámica carcelaria que percibe al otro como inferior y por lo tanto merecedor de tratos inhumanos; esto es solo una de tantas expresiones que acompañan la vida en prisión.

Clínica de Atención Integral para Internos Consumidores de Drogas (CLAICD)

Después de la desaparición de ZO la penitenciaría implementó la Clínica de Atención para Internos Consumidores de Drogas (CLAICD) mejor conocida como

³⁸ Entrevista a servidor público No. 2

Oceánica³⁹, esto representa la incorporación oficial de un tratamiento especializado para atender las adicciones dentro de la penitenciaría y su reconocimiento como vía para lograr la reinserción social. Previo a la inauguración de la clínica, la penitenciaría no contaba con un programa estructurado que atendiera a la población:

Había programas muy muy someros, muy generales, no era una atención ni personalizada ni profesional, no se capacitaba a la gente. Yo entré en el 99 al sistema penitenciario y lo primero que me encontré fue un altísimo nivel de enfermos-adictos dentro de los penales⁴⁰.

Si bien la atención a las adicciones no figuró hasta la primera década del siglo XXI, la incorporación de Oceánica sigue bajo los términos anteriormente mencionados de inferioridad biológica y de visión clínica del delincuente y adicto, nótese como el servidor público hace referencia a enfermo-adicto para referirse a los privados de la libertad, donde es evidente que se habla desde un “normal” o “sano” hacia un “enfermo” o “anormal”, es decir, la necesaria dicotomización y la pérdida de matices.

De acuerdo con un servidor público entrevistado, el modelo de oceánica de la penitenciaría fue el primero en establecerse dentro de una prisión, el “Distrito Federal hace un convenio con fundación Oceánica y el convenio era, nosotros les

³⁹ El Centro de tratamiento de adicciones Oceánica es una clínica ubicada en el estado de Sinaloa enfocada a trabajar con adicciones (alcohol, drogas, ludopatía, trastornos de la alimentación y codependencia).

⁴⁰ Entrevista a servidor público No. 1

capacitamos a la gente, les vendemos el modelo, se los préstamos y ustedes llévenlo a cabo en las cárceles. Y peni fue la pionera⁴¹”.

En efecto, las percepciones de los servidores públicos para referirse a los PPL es la base del modelo Oceánica, pues este está basado en el paradigma clínico de la adicción como enfermedad y con base en la abstinencia total de la persona, en el caso penitenciario bajo un sistema disciplinario rígido donde no se permite contacto con el exterior, la introducción de artículos ajenos a la clínica y una agenda estricta. La clínica de adicciones se implementaba bajo el modelo Minnesota,

Es que todo es con base en el modelo Minnesota. Tiene un programa muy estructurado, en la base son los 12 pasos de alcohólicos anónimos, esta es la base del modelo. Pero es un modelo interdisciplinario en el que hay espirituales, psicólogos, médicos, psiquiatras. Se parte de la idea, de la realidad que la adicción es una enfermedad de las emociones. La norma de la clínica o los ideales de la clínica era dignidad, comprensión y ayuda, era muy humano, por eso te digo que era una experiencia maravillosa, se trataba con dignidad al sujeto [...] Todas las reglas eran iguales para todos de hecho uno de los principios de la clínica era “el tratamiento y el reglamento no esta discusión⁴²”.

Este modelo de atención se centra en la espiritualidad y la dignidad del individuo, busca la abstinencia por medio de la revinculación consigo mismo, con los otros y con el Poder Superior (Camarotti, Güelman y Azparren, 2018). También hay

⁴¹ Entrevista a un servidor público No. 1

⁴² Entrevista a servidor público No.1

una participación de la familia y se caracteriza por ser flexible. En el caso de la penitenciaría, la flexibilidad se cuestiona desde la no discusión de las reglas, además de que las actividades y el trato “digno” asemejan más a una visión del PPL como el enfermo-antisocial, que como persona privada de la libertad que presenta consumo de sustancias y con la que hay que trabajar sin prejuicios.

A las 6:00 de la mañana su caminata espiritual, su desayuno, su terapia de grupo, sus juntas de AA, en fin, lo mismo exactamente nada más, lo trasladamos nosotros [...] Entonces en esa caminata espiritual era para que el sujeto se contactara con su ser superior, no era nada religioso, era el que ellos eligieran ¿no? mi ser superior es tal, entonces caminaban en silencio muy estricto, es lo que me encantó mucho⁴³.

Las actividades antes mencionadas eran parte del tratamiento que se daba en la penitenciaría, el cual, consistía en enviar al individuo a la clínica durante tres meses, esto era con previa solicitud de la persona o por sugerencia de CDUDT, Comité técnico o TP al identificarlo (con problema de adicción) en algún encuentro, entrevista, sesión del consejo o al revisar su archivo técnico.

Posterior a la solicitud, la PPL era trasladada a la clínica que se encontraba en el dormitorio 5 (hoy dormitorio 4) y se le aislaba física y socialmente, en el tiempo de tratamiento no se permitía:

Nada de dinero, pero absolutamente nada, ni nada de lectura, a menos de que sea del programa de los 12 pasos [de Alcohólicos Anónimos], nada de

⁴³ Entrevista a servidor público No. 1

periódicos, obviamente de televisión nada, nada de relaciones sexuales. Eran tres meses que duraba el tratamiento⁴⁴.

Y por supuesto nada de consumo de drogas y alcohol, ya que en los modelos basados en la abstinencia.

Las personas con consumo problemático de drogas no pueden beneficiarse de la psicoterapia mientras estén consumiendo, deben aceptar la abstinencia como meta del tratamiento por consumo de sustancias, y deben lograr mantener la abstinencia con el fin de permitirles permanecer en tratamiento. Cuando los clientes (sic) dicen creer que otras cuestiones son más importantes, se les responde que están en negación de la naturaleza central y principal de su “enfermedad” y que los otros temas o cuestiones deben guardarse en el estante mientras se enfrenta el consumo de sustancias (Tatarsky, 2002. p.7)

Después de esos tres meses, la PPL era enviada a un dormitorio de postratamiento donde podía permanecer un tiempo aproximado de 3 a 4 meses más o incluso años

Si terminaban ellos, si terminaban el tratamiento [es decir] no te dimos de baja por conducta o por baja voluntaria, pero si terminabas bien tenías el derecho de irte a la zona de post tratamiento. Entre estos beneficios que teníamos era que una zona especial, se le llama zona de Oceánica. Salían [del tratamiento de tres meses en la clínica] y se iban a vivir ahí, estaba a cargo de

⁴⁴ Entrevista a servidor público No. 1

nosotros [la zona de post-tratamiento]. Te podías quedar siempre y cuando llevaras a cabo bien los lineamientos de la institución. Nosotros también hacemos de repente antidoping⁴⁵.

Tanto la clínica como el dormitorio de post-tratamiento eran parte del programa de Oceánica, hasta aquí vemos, por un lado, qué el trabajo desarrollado en este programa se construía desde una visión clínica donde se portaban las etiquetas de enfermos, adictos y delincuentes, asimismo, los servidores públicos se auto concebían como personas “sanas” y “sociales”, las cuales tenían el trabajo de re-educar a las PPL que participaran en la clínica, para Castro-Gómez (2000). “La maldad, la barbarie y la incontinencia son marcas “identitarias” del colonizado, mientras que la bondad, la civilización y la racionalidad son propias del colonizador” (p.153).

Me encantaba porque la esencia del enfermo adicto es que no sabes vivir y nosotros te enseñamos a vivir, a recuperarte, cambio de juicios y actitudes. [...] A mí me gustaba mucho la dinámica de comida porque tenías tú que estar ahí presente y enseñarles, así tal cual a comer. Porque no dejan de ser antisociales y no dejan de ser adictos⁴⁶

Se observa cómo las fronteras que separan PPL de servidores públicos van más allá de la condición de libertad o de consumo. Bajo las expresiones anteriormente mencionadas vemos cómo el castigo penal y de atención a las adicciones se construye bajo el discurso colonialista, es decir, la cárcel como

⁴⁵ Entrevista a servidor público No.1

⁴⁶ Entrevista a servido público No.1

institución de secuestro y fábrica de nuevas personas, que en el caso latinoamericano es un poder colonial, porque hay un ejercicio de poder que priva de la autodeterminación, somete a los institucionalizados a un sistema productivo en beneficio del colonizador, que le impone su idioma, su religión, sus valores, que destruye todas las relaciones comunitarias que le resultan disfuncionales, considera a sus habitantes como subhumanos necesitados de tutela con el argumento de que, redundará en beneficio de las propias víctimas, conducidas a la "verdad" (teocrática o científica) (Zaffaroni, 1998). Además, "decir que la adicción es principalmente una enfermedad mental es aferrarse a un solo modelo de explicación y eso impide explicar la esencia de un sistema complejo" (Fisher, 2022, p. 90).

En definitiva, el desarrollo de la atención a las adicciones en la penitenciaría de Santa Martha ha tenido dos momentos que posteriormente se convertirían en lo que conocemos actualmente como Programa de Atención Integral a las Adicciones (P.A.I.A.) y qué es la reconfiguración de lo que era el Programa de Atención Integral a las Adicciones Residencial (P.A.I.A.R). Los primeros dos momentos de la formación de la atención han estado caracterizados por la concepción del otro (delincuente y adicto) como alguien inferior y receptor de un desdén institucional y discursivo.

El Programa de Atención Integral a las Adicciones Residencial (PAIAR) y El Programa de Atención Integral a las Adicciones (PAIA) (Ambulatorio). Rupturas epistemológicas y generacionales

Como se ha venido exponiendo, el primer programa de atención a las adicciones en la penitenciaría fue implementado por servidores públicos de la penitenciaría, estos contaban con perfiles en psicología, medicina y criminología, a su vez, estos servidores fueron capacitados por Oceánica y eran supervisados por personal de la misma. Estamos hablando que el programa del CLAICD estuvo en funciones de 2006 a 2015 aproximadamente. El presente capítulo está dividido en dos apartados, uno destinado a las narrativas de los servidores públicos y otro para los PPL.

Servidores públicos

De acuerdo con los servidores públicos entrevistados, la clínica de Oceánica fue “debilitada” por las administraciones de la penitenciaría, la cual tuvo su clímax entre 2007 y 2016, pero el modelo no duró completo en estos años.

Hubo mucho cambio tuvimos que hacer muchos ajustes, porque desafortunadamente Oceánica se retiró. Esta persona que te digo, [persona de Oceánica que supervisaba la implementación en la penitenciaría], que apoyaba mucho, se empezó a retirar y pues nos dejaron solos [...] Se trataba de seguirlo, de mantenerlo lo más que se podía, pero empezaron a

golpearnos, golpearnos digamos como término, a golpearnos con el personal, quitarnos gente y teníamos que empezar con 10, con 9, con 8 [personas implementadoras de la clínica], luego con el dormitorio nos lo querían quitar. El médico, el problema también era muy cañón lo médico, porque ahí tenemos a nuestro doctor eso fue el acabose, ya cuando nos quitaron al doctor⁴⁷.

La sistemática desarticulación de la clínica generó que el programa desapareciera, lo que conllevó a que existiera un programa de adicciones, pero ya no bajo la tutela de Oceánica y por lo tanto el personal y la atención, se enfrentaban a no tener un modelo fijo o con el cual se guiaran las intervenciones. Cabe destacar que seguir con el modelo de Oceánica desde las narrativas expuestas, sería una contradicción, en vista del escenario nacional e internacional sobre las drogas, los derechos humanos de las personas en prisión y ante el lento pero evidente cambio de percepción ante los temas mencionados.

A pesar del abandono del modelo Minnesota y con el cambio de direcciones en la penitenciaria -lo cual conllevó los cambios en la atención a las adicciones- el P.A.I.A.R. tuvo un tiempo de vida menor al de Oceánica. Este cambio se debió al inicio de la pandemia de COVID 19 (SARSCOV2) en marzo de 2020 donde el programa pasó de ser residencial a uno ambulatorio, es decir, un programa donde el PPL no tenía que ser trasladado a un dormitorio destinado al programa. Los servidores públicos entrevistados hablan de la etapa del PAIAR. residencial como una comunidad terapéutica.

⁴⁷ Entrevista a servidor público No. 1

Esto conlleva una transformación epistemológica entre uno y otro, ya que el programa residencial fue construido con cimientos del modelo Minnesota y como se ha apreciado es reproductor del discurso colonial. En cambio, la modalidad ambulatoria apuesta por una transición que, de acuerdo con los servidores públicos entrevistados, no tiene una definición oficial, pero que se construye abandonando la visión de enfermo, colocando a la PPL como sujeto dotado de responsabilidad sobre sus actos y emociones.

Una de las cosas que hemos observado, es que el problema no está en el consumo como tal, y creo que por ese hecho hemos buscado la forma de intervenir en otras áreas donde puedan cubrir ellos o mejor dicho, puedan expresar ellos no con la droga sino con una actividad estas emociones, estos sentimientos que pueden probablemente llevar a este consumo. Algo que decía hace un rato [el coordinador] en cuanto al objetivo; creo que nos hemos dado cuenta y creo que es algo en común [entre el equipo del PAIA], que la idea para nosotros desde nosotros, algo que probablemente no sabe la coordinación o no lo hemos dado a conocer, es regresarle la responsabilidad al otro. Porque muchos de los programas es quitar la responsabilidad de ellos en relación al consumo como “yo te voy a curar, yo te voy a ayudar, vas a sanar por mí”, pero siempre y cuando sigas las indicaciones o lo que yo digo. Cuando realmente sabemos que no es así. Yo les digo mucho a ellos: “hay dos palabras mágicas: quiero o no quiero”. Hay personas privadas de la libertad que aunque no han tenido un programa, que aunque no han tenido un AA, aunque no se han apegado a una religión, por el simple hecho de decir

“no quiero” ya se dejan de drogar; y cuando están en un programa y están 1, 2, 3, 4 o 5000 veces, mientras ellos quieran seguirse drogando lo van a hacer. Aquí es regresar a esa responsabilidad “ok ¿quieres consumir? Tú sabes cuáles son las consecuencias. Lo has vivido”. Pero tenemos estas alternativas que pudiesen ayudarte a expresar de otra manera eso que silencias, eso que te da miedo hablar, eso que te da miedo expresar⁴⁸.

Vemos una ruptura que conlleva reflexiones entorno al objetivo y modelo con el que se trabajó y la cimentación de un nuevo camino construido desde la crítica de los implementadores hacia los diversos programas que existen.

Ahorita que pregunta cómo definiría el programa, no sé cómo definirlo, pero podría decir que se pretende hacer más adelante. Ahorita no tenemos un modelo como tal establecido. Estamos en el borde en el límite de diferentes formas de modalidad que no intervenimos tanto con la cuestión de la adicción. Y si ves desde los nombres de los talleres y la forma de intervenir con los talleres, lo último o lo que menos hemos tocado es esta cuestión de la adicción, solo hemos visto que como con otros enfoques más humanistas como con un enfoque ya más analítico en donde no nada más centremos la visión o la mirada en esto que le llaman droga, si no hay otras cosas que también podemos observar también podemos mirar lo que estamos tratando es de direccionando a la cuestión ambulatoria que es una cuestión más multidisciplinaria en donde hay no solamente la cuestión de un programa de

⁴⁸ Entrevista a servidor público No. 3

adicciones si no intervienen muchísimas las áreas que están ahí metidas en la penitenciaría para poder crear todo una ramificación de actividades en donde el vato de azul pueda ser tocado por toda la institución⁴⁹.

Esta construcción evidencia las convicciones y formación de quien participa como implementador del programa en la penitenciaría, podríamos decir que dicha construcción es dialectica al colocar fortalezas y debilidades en una ecuación que resulta en el modelo descrito por los servidores públicos. Es una disrupción desde y hacia la institución penitenciaria.

En 2020 se hace el cierre a raíz de la pandemia y ahí empieza este navegar en el hartazgo de enfocarnos todo en satanizar el consumo, entonces empezamos a cuestionar desde ¿qué entendemos por adicción? [...] venimos con esa historia pero lo que se está construyendo tiene ciertos principios, en los cuales tienen que ver principalmente el trabajo de campo [es decir] salir de la oficina y meterse a población, ir a módulos, caminar por esos espacios, encontrarse con ese otro. Desde ahí se construye esta modalidad. Pero eso trae de rezago ciertas prácticas, creo que hay elementos que permiten que se construyan lo que ahora se está construyendo y que dentro de lo que nos permiten nombrar, ahora se llama ambulatorio, porque es como lo que nos da la facilidad de la flexibilidad, para no crear en residencial tal vez esta burbuja, esta ficción, o una especie de simulacro⁵⁰.

⁴⁹ Entrevista a servidor público No. 4

⁵⁰ Entrevista servidor público No. 5

Vemos que el enfoque del PAIA se ancla en la RRD porque acepta que la abstinencia puede ser el mejor resultado para muchos, pero flexibiliza el énfasis en la abstinencia como el único objetivo y criterio aceptable para el éxito. En su lugar se aceptan pequeños cambios que se van incrementando en la dirección de reducir los daños del consumo de drogas (Tatarsky, 2002, pp.128-12).

Utilidad del PAIA

Las opiniones acerca del PAIA, de los servidores públicos y de las PPL se construyen desde escenarios y propuestas distintas, este hecho no es novedoso ni sorprendente, sin embargo, el conocimiento de los dos lados permite una comprensión más amplia y los propósitos que tiene cada una de las partes.

Asimismo, en el presente apartado se exponen la utilidad que se tenía de modelos anteriores. Aquí también se muestra cómo PPL y servidores públicos utilizan el P.A.I.A. para distintos propósitos. Uno de ellos es el que explica un servidor público cuando el programa es utilizado para no seguir habitando en cierto dormitorio. Aquí regresamos a la figura del centro de clasificación y tratamiento.

Si güey, quitarlos de la zona donde estaban. Porque esos güeyes por lo regular, como la peni y todos los reclusorios, se clasifican, hay de C.O.C. que ahora es C.D.U.D.T. ¿no? Clasificas y haces su tratamiento a los internos. Entonces una vez a los internos ya clasificados los mandaban a los dormitorios más ogetes. Porque eran reincidentes, por el consumo de droga, multi reincidentes, violentos, todas las pinches características de todos esos güeyes y salían del dormitorio tres, el dos, el seis, el doce, eran los dormitorios con puro pinche lacroso. Entonces muchos, como siempre, lo usaban como

trampolín: “yo quiero ir a Oceánica, para que me saquen de este pinche dormitorio feo”; y ya estando en Oceánica cumplías tu tratamiento y te ibas a un post-tratamiento que era ya estar en población, pero ya alejado de todo el desmadre, del dormitorio feo donde estabas⁵¹.

Se observa una utilidad “negativa” al ser una especie de “escape” del espacio que afecta a las PPL, sin embargo, este mecanismo puede considerarse como una única alternativa al encontrarse en dormitorios donde la estancia se vuelve complicada, es un “trampolín” refieren los servidores públicos porque “es un lugar donde muchos quieren estar por los beneficios”⁵² o por los problemas que se presentan en los dormitorios.

Por otro lado, el PAIA no solo es considerado como una válvula de escape en la realidad penitenciaria, el equipo que lo conforma considera que el programa no debe quedarse únicamente en el trabajo con PPL, sino debe extenderse a toda persona que tenga relación directa o indirecta como son las familias o el propio personal de la penitenciaría.

Son cosas que ha ido haciendo el equipo que conserva ciertos principios, eso de meternos a población escuchar la necesidad [...] Construir desde ahí también los programas, desde la necesidad, no lo que nos dicen, “a fuerzas meteles el rollo del consumo, las etapas del consumo”, todo en frecuencia o en relación al consumo, sino intervenir en este sentido de diferente. Retomando incluso ahora la cuestión de la interdisciplinariedad, es

⁵¹ Entrevista a servidor público No.2

⁵² Entrevista a servidor público No. 2

decir, que el programa sea como una especie de supervisor en algunas partes como en las comisiones o las actividades laborales, actividades educativas y las actividades culturales⁵³.

La postura del equipo de adicciones parte de integrar el programa a las dinámicas de la penitenciaría, ya no como un tema aislado y ni donde las personas que presentan problemas de consumo son destinadas “a la vuelta del recinto” a ser extraídas e invisibilizadas. En este caso se está haciendo un reconocimiento de la adicción como un problema real y presente en todos lados y a lo largo de toda la historia de la humanidad, por ello: Ha sido un programa integral que brinde herramientas para que estas personas puedan continuar con sus vidas como ellos decidan pero con elementos diversos que permitan estar un tanto más en armonía⁵⁴.

Otra de las utilidades que podría resaltar el PAIA es la evidencia que tienen de su trabajo, es decir, como también se trabaja con el personal este ya tienen una referencia del programa y de las personas que lo llevan a cabo, esto es una fortaleza ya que cuando se requiere algún tipo de colaboración o autorización que tenga que ver con el programa.

Por ello, la utilidad del PAIA en su sentido “positivo” se refleja en una mirada distinta y por esto la manera de ejercer el programa cambia a las tradicionalmente aceptadas.

⁵³ Entrevista a servidor público No. 3

⁵⁴ Entrevista a servidor público No. 4

Cambios posibles (implementadores)

Dentro del trabajo llevado a cabo por el equipo de adicciones resaltaron aspectos a mejorar o cambiar, esto debido a que con el tiempo la ejecución del programa ha demostrado áreas a fortalecer o a realizar modificaciones. De igual manera el equipo muestra la intención de mostrar cómo es su intervención, esto se refiere a que no solo se quede el modelo en la penitenciaría sino enseñarlo a otros centros de reclusión, espacios académicos, otras clínicas de adicciones, entre otros espacios donde el tema y el contexto de ejecución puedan debatirse.

Uno de los servidores públicos comenta que las autoridades pueden posicionarse como una debilidad al momento observar áreas de oportunidad para un posible cambio, ya que la burocracia del centro penitenciario y de la subsecretaría del sistema penitenciario a menudo no muestran apertura, disposición o voluntad cuando se identifican y comunican elementos que puedan mejorar al programas, de igual manera como se mencionó en párrafos arriba, las autoridades han influido para que programas anteriores sean debilitados o quizá fortalecidos en algún otro centro⁵⁵.

Para las personas entrevistadas la corrupción figura como una fortaleza y debilidad al mismo tiempo a la hora de proponer cambios, pues esta

Te hace generar un panorama de lo que también no quieres y de lo que le hace falta a la institución para crear una atención más eficaz [...] por algo está [la corrupción] ahí y no vamos a cambiar muchas cosas, pero sí podemos

⁵⁵ Entrevista a servidor público No. 5

trabajar eso a nuestro favor ¿no? osea, a pesar de todo, eso un ejemplo y creo que lo hablamos en la mañana, tenemos el problema de la cámara, hay un ejemplo bien básico para la evidencia fotográfica, la institución nos dice “¿saben qué? Pues es que va a ser un problema porque primero lo tienen que ver con seguridad”. Afortunadamente y con la boca llena de razón alguien dijo: “no se preocupen, lo hablamos con seguridad ellos no lo van a autorizar” porque saben de nuestro trabajo y eso es romper este esquema de la institución de que es corrupta.⁵⁶

Con esto las personas entrevistadas quieren decir que, la corrupción tiene una función motivadora y reguladora, esta muestra la “realidad del sistema” y evita que el programa caiga en las prácticas de la cultura penitenciaria de la corrupción, el equipo no recurre a la corrupción para lograr sus objetivos, al contrario, el trabajo integral con todas las personas que habitan o trabajan en la penitenciaría generan que el programa y sus integrantes sean conocidos por su desempeño y habilidades como profesionales en atención a la salud mental y la atención a las adicciones, por lo tanto, ellos no se suscriben al patrón de corrupción que habita la penitenciaría y promueven el cambio de imagen que se tiene comunmente del servidor público.

Por otro lado, el equipo considera que una debilidad interna que impide hacer cambios es la flexibilidad que se encuentra al interior del programa, sin embargo, esta también la conciben como algo benefico y a la vez perjudicial.

⁵⁶ Entrevista a servidor público No. 3

Eso puede convertirse en apatía, conformismo, irresponsabilidad o también en creación libre ¿no? en una cuestión de responsabilidad donde se te permita construir desde lo que a ti te gusta, he ahí la parte del principio de hacer lo que te gusta o que te causa felicidad. En estos ámbitos se desestructura la parte de que vayas a tu trabajo de forma tortuosa⁵⁷

Se observa entonces que el equipo aprovecha las dualidades para construir o reconstruir el programa, dentro de esos muros donde se priva de la libertad física a una persona al mismo tiempo se brinda la oportunidad de construir desde otra libertad, una libertad de acción que no se suscribe a la disciplina de la penitenciaría, pareciera que el programa de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México busca funcionar como un lugar dentro del no lugar⁵⁸ para todas las personas que viven y trabajan en la penitenciaría.

Otro ambito sujeto a esta dualidad entre fortaleza/debilidad es el de el sujeto como servidor público dentro de una institución total.

Una debilidad puede ser la situación del mismo trabajador, el mismo empleado, el mismo licenciado, que está ahí en cuanto se convierte en un sujeto institucionalizado; en un sujeto que obedece, en un sujeto que le dicen que si es sí, le dicen que no es no ¿no? Lo vería como una debilidad pero ¿qué pasa cuando este mismo sujeto sale un poquito de esa zona institucional

⁵⁷ Entrevista a servidor público No. 5

⁵⁸ Marc Agué sostiene que el no lugar es el espacio de anonimato donde no se pueden leer las relaciones sociales, sin embargo, plantea también que el concepto tiene sus límites ya que no se puede considerar un no lugar absoluto (Canal Encuentro, 2016, 42m35s). Por ello, las cárceles pueden considerarse un no lugar al presentar una circulación masiva de personas que no conforman una comunidad que sostenga relaciones sociales de grupo.

y empieza a moverse en otras áreas, en otros ámbitos?, se empieza a renovar, se empieza a transformar⁵⁹.

Se observa que los cambios posibles se visibilizan y atienden partiendo de observar las debilidades de la institución y convertirlas en fortalezas del equipo, la corrupción como reflejo de lo que no hay que ser y hacer, la flexibilidad como libertad de ser y crear y la transformación del servidor público.

En definitiva, la atención a las adicciones ha tenido variaciones desde su comienzo hasta la actualidad, tales modelos son la expresión de la construcción social que se tienen de las drogas, el consumo y la adicción, muestra de ello es la concepción que se tenía de las adicciones y los adictos en tiempos de la guerra contra el crimen organizado, en contraste con las concepciones actuales sobre el tema de las drogas y todo lo que ello conlleva.

De acuerdo a la observación participante, las entrevistas y la investigación documental quien estudia la atención a las adicciones dentro de prisión puede concluir que este es un campo de suma importancia para entender la cuestión criminal y el consumo de drogas, sin embargo, hasta ahora no he comprendido por qué es un tema marginal en un país que ha presentado un incremento en la violencia criminal y en la tasa de encarcelamiento desde 2006, aún me es difícil comprender por qué si el norte de México está presentando una epidemia de consumo de fentanilo y por ende el incremento de consumo problemático y muerte por sobredosis, no se hable ni debata la atención a las adicciones en prisión.

⁵⁹ Entrevista a servidor público no. 4

Pareciera que la agenda internacional sobre política de drogas es solo para algunos países y poblaciones, nos encontramos ante un positivismo criminológico donde las personas que cometen algún delito son destinadas al desdén y al estigma y por ende arrojadas al rincón que el Estado destina a quienes resultan desechos para la sociedad: la prisión.

Como lo mencioné al principio, este capítulo tiene dos partes, a continuación expongo el análisis de las PPL referentes a los programas de atención a las adicciones.

En el apartado anterior mostré cómo han variado los modelos de atención a las adicciones en la penitenciaría, desde las palabras de los servidores públicos se construyó la trayectoria histórica de dichos modelos y cómo ha sido el funcionamiento de los mismos, además las narrativas de los servidores públicos permiten conocer las áreas de oportunidad que poseen cada uno de los modelos.

Algo importante es conocer la percepción que tienen las PPL sobre tales modelos, ya que aunque las estrategias contra las adicciones son propuestas desde las academias, los hospitales, los encuentros internacionales, etc. son las PPL quienes van a vivir de forma directa las maneras en que se ejercen las propuestas para atender las adicciones y por ello su experiencia y percepción se tornan un elemento crucial para seguir estudiando las adicciones y su atención.

De las seis personas entrevistadas, cuatro formaron parte de las generaciones del CLAICD, las otras dos formaron parte del PAIAR, no obstante, la actual coordinación del PAIA mantiene un seguimiento con las personas que

participaron en modelos anteriores, ya sea para colaboración entre pares con miembros nuevos o para seguir en contacto sobre la condición de sus antiguos participantes.

PPL

Este segundo apartado del capítulo corresponde al análisis de las narrativas de las PPL, para ello, las categorías a analizar serán generalmente las mismas, solo cambian algunas que están enfocadas directamente a las personas que viven en prisión. Quiero resaltar que la ausencia de un dispositivo para grabar audio me impidió -en ocasiones- hacer anotaciones textuales, sin embargo, los datos aquí presentados son las notas recogidas en el trabajo de campo, que no tienen diferencia alguna con narrativas textuales que usualmente se utilizan.

Experiencias de vida

Como se ha venido exponiendo la selección de personas a entrevistar fue facilitada por el equipo del PAIA con base en los objetivos de esta investigación y bajo las experiencias que han tenido los miembros del equipo de adicciones con las personas que han participado en algún programa dentro de la penitenciaría.

Cinco de las seis personas entrevistadas llevan más de diez años en prisión por diversos delitos, algunos han acumulado más años por delitos cometidos dentro de la penitenciaría. La persona restante compurga una pena menor, pero es la segunda vez que se le condena e ingresa a un centro penitenciario.

Las seis personas no solo fueron seleccionadas por su participación en el programa, sino por las diversas vivencias dentro de algunos de los programas, ya

sean estas desagradables o porque la experiencia de la participación determinó, influyó o cambió algo en los participantes.

Una persona entrevistada (PPL 1) que se reconoce bajo el género femenino comentó que su identidad sexo-genérica determinó el trato hacia ella por parte de un miembro del equipo de adicciones que estaba en el momento en que ella ingresó. La persona comenta que se le prohibía maquillarse y usar ropa de mujer (refiere que le prohibían usar blusas de tirantes)⁶⁰, esto fue algo habitual dentro del tiempo vivido en el programa, ya que el miembro de adicciones que le llamaba la atención no reconocía su identidad y por ello le condicionaban constantemente su participación en el programa.

Por otro lado, fue sugerida por tener un doble ingreso al programa, una primera vez y de la cual fue expulsada por vender dulces, drogas y comida (hay que recordar que de acuerdo con los lineamientos de los programas residenciales no se podía introducir ningún producto ajeno al programa o que no fuera autorizado por las autoridades). La segunda vez que ingresa es por una solicitud que ella hace al comité técnico porque quería dejar de drogarse, de esta segunda experiencia completa el tratamiento y egresa satisfactoriamente; comenta que dejó de consumir un tiempo, pero recayó por una pareja a la que denomina como "toxica", ella menciona que cuando no consume "le empieza a ir bien", sin embargo, ha presentado diversas recaídas, pero también ha tenido periodos de abstinencia por querer "estar bien". Por ejemplo, al momento de entrevistarla llevaba dos semanas

⁶⁰ Entrevista a PPL 1, agosto de 2022.

sin consumir solventes porque le faltaban dos meses para salir, así que, con la ayuda de su pareja, decidieron dejar de inhalar y fumar piedra. Sin embargo, sigue consumiendo marihuana y tabaco.

En este caso se puede ver que la abstinencia total a las sustancias no siempre es el objetivo que buscan las personas con adicciones, si bien la participación en el programa fue un factor para motivarla para alejarse de los problemas, la persona decidió utilizar los aprendizajes del programa sin buscar la sobriedad total.

Otro de los casos que destacan es el PPL 2, el cual ha pasado casi la totalidad de su tiempo en celdas de castigo por conducta problemática hacia la institución, los custodios y otras PPL. Fue sugerido por el equipo de adicciones por tener un perfil que considero como difícil de comprender, ya que el equipo comenta que el primer acercamiento que tuvieron con este PPL, este se encontraba en un estado deplorable; habitaba una celda de castigo, desnudo, babeando y sin poder hablar. Su terapeuta comenta que el trabajo en el programa de adicciones cambió sustancialmente su condición, actualmente sigue en celda de castigo, pero continua en sesiones con el terapeuta, muestra de su avance es la apertura que tuvo al momento de la entrevista.

Participación en el PAIA

La participación de cada uno de las personas en el programa de adicciones se dio por distintas razones, no obstante, tales situaciones convergen en que los

participantes se encontraban en puntos críticos de consumo y de vida dentro de prisión.

El PPL 4, menciona que ingresa al programa porque estaba cansado de la vida que llevaba, por otro lado, el PPL 3 decide incorporarse por el apoyo de un compañero de la penitenciaría el cual, lo “anima” a inscribirse⁶¹, este mismo refiere que antes no le importaba su aspecto físico y que en su periodo antes del ingreso al programa su aspecto era deplorable, no se bañaba, no lavaba su ropa, robaba o pedía dinero para comer.

Por otro lado, el PPL 6 entra al programa en dos ocasiones, la primera refiere que fue para cumplir una “misión”⁶², es decir, le habían encargado matar a una persona⁶³, también por la necesidad de drogarse y por la ambición de que le den cosas (shampoo, jabón, papel, etc.) que se encontraba en el programa de adicciones y por ello se inscribió, sin embargo, al no lograrlo se da de baja. La segunda vez que se dio de alta en el programa fue “cuando Dios le habló” un 9 de diciembre de 2010⁶⁴, refiere que en esta segunda ocasión “se porta bien”⁶⁵ y egresa una vez cumplido el tratamiento.

⁶¹ Entrevista a PPL 3, agosto de 2022.

⁶² Entrevista a PPL 6, agosto de 2022

⁶³ El PPL 6 comenta que “hacía trabajos” a cambió de droga, los cuales en algunos casos cumplía con el objetivo y en otros no; por ello muchos de las PPL tienen condenas mas largas que con las que ingresaron por primera vez.

⁶⁴ Entrevista a PPL 6, agosto de 2022.

⁶⁵ *ibid*

Un caso distinto sucedió con el PPL 2, el cual menciona que un amigo le ofreció “una piedra” por hacer el escrito de solicitud para entrar al programa de adicciones.⁶⁶

Utilidad del PAIA (PPL)

Para las PPI la experiencia de participar en el programa dejó en ellos aprendizajes y objetivos para cumplir aún después de haber egresado. Aunque algunos participantes tuvieron más de un ingreso, la mayoría comenta que el programa funciona, es importante recalcar que no se buscó en las personas entrevistadas una aprobación artificial del programa para quedar bien con los terapeutas, a las PPL que participaron se les indicó que fuera sinceras (dentro de lo posible) en sus respuestas.

Al momento de la entrevista con el PPL 3 mencionó “mi proceso en la clínica fue doloroso”⁶⁷ -este dolor fue por la edad del participante- “me cargaban pila los chavos, me hacían la vida de cuadritos y quería picarlos”⁶⁸, no obstante, el trabajo durante el tratamiento lo hace experimentar “una paz interna” que “limpiaba el alma”. Se siente agradecido con la clínica y refiere que ese agradecimiento lo refleja portándose bien. Comenta que la clínica le dio las herramientas para servir, ayudar, hacer lo que le corresponda. “Dar más que recibir”.⁶⁹

⁶⁶ Entrevista a PPL 2, agosto de 2022.

⁶⁷ Entrevista a PPL 3, agosto de 2022.

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ Ibid.

La experiencia del PPL 5 se asemeja al PPL 3, cuando ingresa “se encontraba confundido, sentía que no encajaba y que le hablaban en otro idioma, corría a su familia cuando estaba en el programa, porque no quería que lo vieran”⁷⁰; con el paso del tiempo va adaptándose a la dinámica del programa y continua con su participación: “soy aceptado por las mismas personas que son adictos”⁷¹. En su participación, lo que más le gustaba era la confrontación porque “te dicen la verdad”⁷²

Cambios posibles

Uno de los fines de las entrevistas fue conocer qué cambios les gustaría realizar a las PPL que participaron en algún programa de atención a las adicciones, esto con un doble propósito. Primero para generar en las PPL una reflexión sobre su participación y segundo, para otorgarles la confianza de poder decidir qué agregarían o quitarían. Esto último fue a recomendación de los terapeutas debido a que en un lugar como la prisión lo último que importa es la opinión de quienes habitan dentro de ella, por eso la pregunta de qué cambiarían.

De los seis PPL entrevistados, dos expresaron que les gustaría mantener el modelo de Oceánica. “Dejaría el modelo de Oceánica porque había gente comprometida, no solo porque venía por su sueldo, yo fui muy afortunado [de participar en el modelo Oceánica] y por la gente [la que trabajaba durante su participación en ese modelo]”⁷³. Por otro lado, el 3 refiere que “cambiaría a como

⁷⁰ Entrevista a PPL 5, agosto de 2022.

⁷¹ *ibid.*

⁷² *ibid.*

⁷³ Entrevista a PPL 4, agosto de 2022.

era en su tiempo [Oceánica] porque era autoritario, todo era en contra de la voluntad”⁷⁴. En estos dos casos las personas entrevistadas reflejan su conformidad con el modelo de Oceánica porque lo consideraban rígido y riguroso, lo cual a decir por los entrevistados era conveniente al ser la penitenciaría un espacio donde no es bien recibida la palabra de la autoridad, “soy ingobernable, no me gusta lo autoritario” menciona el participante 3, al hablar sobre su vida antes del programa.

Otra de las personas entrevistadas refiere que le gustaría incorporar una perspectiva de género al programa, como se mencionó en párrafos anteriores, una de las PPL entrevistada, se identifica con el género femenino y fue esta identidad lo que le ocasionó varios problemas, ya que una de las terapeutas que formaba parte de la plantilla del programa, le llamaba la atención constantemente y esto la llevó a creer que era algo personal contra ella y su identidad⁷⁵.

Por otro lado, uno de los entrevistados comenta que le gustaría que “los licenciados hablaran sobre qué se siente ayudar a una persona”⁷⁶, con esto quiere decir que le gustaría que los terapeutas tengan cierta apertura con las PPL para que ellos puedan “adaptarse a la sociedad”⁷⁷ aunque estén adentro.

Inicio en las adicciones

Cada una de las PPL entrevistadas pasó por distintas situaciones de vida, todas en algún momento se encontraron en el camino de la adicción, por esto, el

⁷⁴ Entrevista a PPL 3, agosto de 2022.

⁷⁵ Entrevista a PPL 1, agosto de 2022.

⁷⁶ Entrevista a PPL 6, agosto de 2022.

⁷⁷ Ibid.

presente apartado expone una tabla 1 con la información sobre cómo iniciaron el consumo de drogas legales e ilegales, cuáles fueron sus primeras sustancias y en qué contexto este consumo se fue incrementando.

Tabla 1. Participantes

| No. de PPL | Edad de inicio en el consumo de drogas legales e ilegales | Sustancias legales e ilegales | Contexto de consumo |
|------------|---|--|---|
| 1 | 11 años | Inició con tabaco, luego marihuana, cocaína, piedra y solvente | Comenzó consumiendo por invitación de amigos |
| 2 | 14 años | Cocaína y piedra | Consumía en la calle con amigos |
| 3 | 10 años | Inicia con tabaco y alcohol después marihuana, cocaína, pastillas y solvente | Inicia con amigos de la escuela |
| 4 | 15 años | Cocaína | Nadie lo indujo ni lo incitó, el solo decidió probar |
| 5 | | Marihuana, activo y pastillas | Empieza a consumir en prisión porque siente que no pertenecía al grupo de personas con las que convivía en la prisión |
| 6 | 14 años | Alcohol, solvente, pastillas y hongos alucinógenos | Con amigos |

Fuente: elaboración propia a partir de las entrevistas a las PPL

A excepción del PPL 5, todos iniciaron utilizando alguna sustancia legal e ilegal siendo menores de edad, asimismo, la marihuana y la cocaína fueron las primeras drogas ilegales que usaron. La piedra también es una de las sustancias de mayor consumo y consecuencias negativas entre los entrevistados. “La piedra

es la peor etapa de mi vida, la piedra te tira”⁷⁸, “el problema empieza cuando consumo piedra”⁷⁹.

Uno de los usos más habituales, pero poco conocidos fuera de los muros de la penitenciaría fue el de pastillas Roche 2, tres de los entrevistados y un servidor público las refirieron en las pláticas. Se trata del ingrediente activo Clonazepam, el término Roche 2 es porque en el mercado se venden como Rivotril producidos por la farmacéutica Roche y cada comprimido equivale a 2gr. El participante 6 expresa que estaba bajo sus efectos cuando asesinó a otro interno dentro de prisión. “Las pastillas me daban valor, me tomé cuatro pastillas, un café y una Coca-Cola [...] la pastilla costaba \$1.50 [eran inicios de la década de los noventa]”.⁸⁰

Aunque la pastilla roche 2 fue la más referida por los entrevistados, uno de ellos también mencionó que consumió Mandrax⁸¹, Haldol⁸² y Rohypnol⁸³.

En el caso del PPL 6, consumió, además, hongos alucinógenos durante su estancia en la colonia penitenciaria de las Islas Marías, él comenta que obtenía tales hongos del excremento de las vacas que habitaban la isla.

En cuanto a los contextos de consumo, prevalece en primer lugar, con los amigos ya sea de la calle o de la escuela. El PPL 5 comienza con amigos, pero este primer uso se da por un sentido de pertenencia. Comenta que ingresó a la prisión

⁷⁸ Entrevista a PPL 2, agosto de 2022.

⁷⁹ Entrevista a PPL 5, agosto de 2022.

⁸⁰ Entrevista a PPL 6, agosto de 2022.

⁸¹ Su ingrediente activo es la Metacualona, un fármaco ansiolítico y un sedante-hipnótico que provoca somnolencia.

⁸² Fármaco antipsicótico, su ingrediente activo es Haloperidol.

⁸³ Su sustancia activa es el flunitracepam, se clasifica como tranquilizante y sedante-hipnótico, a este fármaco también se le conoce como “roche”.

por venta de drogas, cuando ingresa se integra a un grupo de amigos que se drogaban, y el siente que no “encaja” en el grupo por ser el que no se drogaba, esto lo lleva a probar por primera vez y a experimentar con diferentes drogas hasta que su consumo por la piedra lo lleva a la adicción.

Un caso similar se puede ver en el PPL 3, su consumo empieza con amigos y con distintas drogas, refiere su inicio en las adicciones como:

A los 21 me inyecto cocaína y ahí se acaba la carrera delictiva, porque me convierto en un alcohólico drogadicto problema, eran 15 a 18 grs de coca inyectada, dejo de hacer mis cosas empiezo a robar “tonterías”. Los rateros me hacen a un lado porque estaba drogado, es cuando la empiezo a vivir, se van los lujos, llego al fondo del sufrimiento⁸⁴.

Por otro lado, el PPL 2 es el único que comenta que su inicio en el consumo fue sin influencia externas, él comenta que tuvo la curiosidad de probar la droga.

Los datos presentados en este capítulo muestran que la atención a las adicciones en la penitenciaría ha tenido momentos que aparentan un interés institucional por este tema, sin embargo, el momento donde existió un modelo fijo se caracterizó por una visión del PPL como alguien inferior a la que había que ayudar de maneras caritativas y a la vez autoritarias dejando de lado la experiencia de la PPL y generalizando los motivos de consumo de cada uno de los participantes.

Asimismo, cada participante muestra una historia de vida que permite interpretar su consumo desde distintas posiciones teórico metodológicas de la

⁸⁴ Entrevista a PPL 3. agosto de 2022

atención a las adicciones. Además, la condición de encierro también permitió observar y analizar la dinámica de consumo y las sustancias que existen dentro de la prisión. Como resultado, a continuación, se exponen las conclusiones que se desprenden de este trabajo de investigación.

Consideraciones finales

El propósito de la presente investigación fue presentar y evaluar los programas de atención a las adicciones de la penitenciaria de la Ciudad de México. Los hallazgos y el análisis de los datos recabados permitieron la respuesta a las preguntas de investigación y fincaron reflexiones mas allá de los supuestos planteados. El presente apartado expone las contestaciones a las interrogantes.

¿Cuáles son los resultados que han tenido los modelos de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México de 2005 a 2021 desde un enfoque interpretativo?

Los modelos de atención a las adicciones de la penitenciaria de la ciudad de México han sido varios, esto por los distintos momentos que ha presentado la intención de atender el consumo y la adicción en este centro de reclusión. En general existe una opinión positiva sobre dicha atención ya que los programas implementados tienen una función de escucha, reflexión y autoconocimiento, lo cual representa para las PPL una válvula de escape a la realidad que viven en prisión.

No obstante, cada tipo de programa que se implementó poseía objetivos diferentes que a un nivel institucional cumplía o no con los las metas planteadas, por ejemplo, durante los primeros intentos de atender las adicciones en la penitenciaria el objetivo principal era lograr la abstención total del participante, así que la persona que no cumpliera con esto era expulsada o no era aceptada en el programa, en este sentido el objetivo institucional se cumplía parcialmente al mantenerse como un programa inflexible. Sin embargo, la idea de la abstención como objetivo último de la atención y el abandono de cualquier relación con las drogas (amistades, espacios y sustancias) es una característica de los modelos

prohibicionistas de las drogas, los cuales únicamente consideraban las drogas y su consumo como algo negativo (a secas), sin considerar todos los elementos sociales, emocionales, psicológicos y hasta políticos que conlleva hablar de las drogas y su consumo.

En este sentido, los primeros modelos de atención, parecían más una extensión del encierro que un modelo de atención basado en evidencia científica y no en un discurso político basado en la concepción de los consumidores y presos como diferentes, lo que en un momento caracterizó los argumentos coloniales de los salvajes y los civilizados (en este caso sanos y enfermos y delincuentes y no delincuentes) y la intención de sometimiento de los primeros por parte de los segundos para enseñarles el camino “correcto” por medio del sometimiento y el abandono de cualquier creencia ajena al discurso imperante.

No obstante, para las PPL esta modalidad surtía efecto y se adoptaba la disciplina y la noción de enfermos con el fin de “curarse” de la adicción. En la actualidad la modalidad del programa abandonó la noción de la adicción como enfermedad y la atención residencial, lo cual no solo representa un cambio de actividades sino una alternativa discursiva que coloca otras visiones sobre la atención a las adicciones y que representa quizá el inicio de un cambio sobre el tema.

¿Cuáles son los programas de atención a las adicciones que se han llevado a cabo dentro de la Penitenciaría de Ciudad de México de 2005 a 2021?

Los programas de atención a las adicciones de la penitenciaría de la Ciudad de México han sido cuatro. Dos de ellos bajo un modelo de atención médica y jurídica,

es decir la adicción es concebida como enfermedad y las drogas y su consumo como un delito, lo que genera una visión dicotómica del tema y el impedimento de una comprensión más amplia de la situación y de las personas.

Los otros dos programas se construyen bajo un abordaje social donde la adicción es considerada un síntoma, es decir la expresión de algo que puede tener causas emocionales, psicológicas y sociales. En cualquiera de las cuatro modalidades se requiere una mayor estructuración de los objetivos y evaluaciones de los programas ya que la supervisión de estos programas podría crear una continua restructuración de los objetivos y de las actividades, además de estar en concordancia con los debates actuales sobre las políticas de drogas.

¿Cómo se clasifica a los consumidores de SPA dentro de la prisión y que acciones se llevan a cabo para atenderlos?

La clasificación de los consumidores no existe como tal, es decir, la institución no tiene reconocimiento oficial de quien consume y que consume, esto se debe a que en principio ni siquiera existe reconocimiento de que dentro de la penitenciaria hay consumo de drogas. La única clasificación que existe es la que el área de determinación del tratamiento y no es con base en el consumo sino en el perfil psicológico y el delito. En los programas de atención a las adicciones tampoco se tiene una clasificación, sin embargo, en el actual programa sí existe una individualización de la terapia y las actividades que debe llevar cada persona, sin dejar de lado las actividades grupales, pues como mencioné en la respuesta anterior, la forma actual de atención no generaliza la condición de las personas, lo

que genera que cada quien sea atendido y supervisado por sus propias particularidades y necesidades.

¿Cuál es la experiencia de los servidores públicos de la penitenciaría sobre el tema de las drogas/atención a las adicciones/ RRD?

El uso de drogas dentro de la prisión de Santa Marta sigue siendo un tema tabú, es sabido que existe un consumo de drogas y alcohol dentro del recinto penitenciario pero las autoridades buscan negar este hecho, lo que conlleva invisibilizar a las personas que consumen y a los servidores públicos que intervienen en los programas. Las drogas dentro de la prisión tienen distintos roles y significados, son utilizadas para mitigar el encierro, para cometer delitos dentro de la prisión, para convivir con las otras personas privadas de la libertad y para gestionar una armonía dentro de la cárcel. De las entrevistas realizadas los servidores públicos reconocen la necesidad de seguir atendiendo las adicciones pues han observado resultados positivos en las personas que han participado.

¿Cuál es la experiencia de las personas privadas de la libertad (PPL) sobre el tema de las drogas/atención a las adicciones/ RRD?

Las PPL reconocen las afectaciones que genera el consumo de drogas, no obstante, en algunos casos este consumo no quiere ser eliminado, más bien, lo que la persona busca es una convivencia más armónica con la sustancia y el entorno, también hay casos donde se busca la abstinencia total a la sustancia, pero el programa actual no se fundamenta en esta visión. Las personas que se entrevistaron muestran agradecimiento a los programas y a las personas que

participan o participaron en ellos y buscan seguir colaborando o contribuyendo de alguna forma a que otras personas se acerquen a estos programas.

¿Cuáles son los alcances y limitaciones del programa de atención a las adicciones/drogas y RRD que se implementan en la penitenciaría en relación con las percepciones de los servidores públicos y las PPL?

Los primeros programas que se llevaron a cabo en las penitenciarías figuraban bajo un modelo prohibicionista y abstencionista donde se concebía a la persona como alguien inferior al que se debía de ayudar, esto generaba que las necesidades de las personas fueran ignoradas y sustituidas por las reglas del programa las cuales no se discutían; tampoco eran criticadas o reflexionadas por el personal. En la actualidad el programa vigente diagnostica desde la palabra, la historia de vida, la familia y el contexto, lo que genera un enfoque particular para cada persona que participe en el programa. Este análisis también permitió observar que el trabajo político e institucional dirigido a las adicciones y a las personas privadas de la libertad aún requiere de esfuerzos transdisciplinarios e interinstitucionales que abandonen el estigma de ser consumidor y vivir en prisión.

Asimismo, las políticas de drogas que trabajan con visiones alejadas del prohibicionismo deben someterse a evaluaciones periódicas para identificar y trabajar fortalezas y áreas de oportunidad. Este trabajo es una oportunidad para valorar los contextos penitenciarios como campos donde la reinserción y la justicia se entienden de una manera muy distinta a la que la academia, los tribunales, los códigos, los jueces y la sociedad en general la entendemos.

Además de las preguntas planteadas, la recopilación y análisis de datos me permitió identificar la ausencia de una visión que incluya una perspectiva de género para trabajar con las adicciones, con esto quiero decir que tal perspectiva debe de ser utilizada por todos los miembros del programa y de ser posible por todos los servidores públicos de la penitenciaría, el hecho de que existen personas que se identifican con el sexo femenino y habitan un centro penitenciario masculino, lo que las lleva a ser tratadas bajo otra identidad con la que ellas se identifican.

Por otro lado, esta investigación solo se enfocó en la Penitenciaría de la Ciudad de México, existen doce centros de reclusión más (11 para hombres y 2 para mujeres) que deben ser conocidos y analizados para quizá poder identificar similitudes u áreas de oportunidad para lograr alcanzar una homologación de los programas o en caso contrario, poder plantear indicadores que se ajusten a cada centro y sus necesidades específicas.

Igualmente, hablar de decolonialidad, drogas, adicciones y encarcelamiento, este marco teórico brinda caminos para una mirada distinta sobre estos tres elementos, más si consideramos que desde el norte global se han prescrito las acciones y los programas para atender estos temas de interés internacional y los cuales se han concebido y estudiado desde una posición dicotómica de buenos y malos, enfermos y sanos, las cuales dejan fuera las distintas concepciones que existen sobre estos tópicos, asimismo, al hablar de decolonialidad se extiende la comunicación con la vernacularización ya que si las distintas miradas sobre las drogas, la cárcel y las adicciones llegan a un plano global, estas deben de ser traducidas tomando en cuenta las particularidades de los espacios locales y no

aspirar a una copia exacta de otros contextos, especialmente los que corresponden al norte global.

Por último, aunque desde occidente se esté discutiendo y reformulando las políticas de drogas, esto no significa que tal discusión sea la que necesitamos, si desde las naciones unidas se inició la guerra contra las drogas que nos hace pensar que desde ese mismo nicho la regulación tenga una intención distinta a la que se dio con la declaración de la prohibición de las sustancias, por ello la mirada decolonial puede brindar directrices para discutir los problemas desde otros conceptos.

Referencias

Arana, X. (2013). Marco Jurídico de la Reducción de Daños en el Campo de las Drogas en D. Pere y J. Pallarés (Eds.) De Riesgos y Placeres. Manual Para Entender las Drogas (pp. 129-242). Milenio.

Astorga, L., (2016). *El siglo de las drogas. Del Porfiriato al nuevo milenio*. 2da ed. De Bolsillo.

Atuesta, L. (2019). *Hacia una política de drogas evaluable: Análisis de seis grupos de enfoque en México*. CIDE.

Augé, Marc. [Canal Encuentro] (8 de noviembre de 2016). *Diálogos transatlánticos: Marc Augé*. [Video]. <https://www.youtube.com/watch?v=k8TlpBgSRsg>

Babor, T., Caulkin, J., Edwards, E., Fischer, B., Foxcroft, D., Humphreys, K., Obot, I., Rehm, J., Reuter, P., Room, R., Rossow, I. y Strang J. (2010). *La Política de Drogas y el Bien Público*. Organización Panamericana de la Salud.

Bárceñas, E. (2018). *El Oficio de Juzgar, la Corte y sus Cortesanos. Estudio Etnográfico de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y su Incorporación del Derecho Internacional de los Derechos Humanos* [Tesis de Doctorado, CIESAS]. Repositorio Institucional.

Barra, A. (2013). *La política de drogas en México: Prevención, reducción de daños y reasignación presupuestal*. Fundación Friedrich Ebert.

Bergman, M., Fondevilla, G., Vilalta, C. y Azaola, E. (2014). Delito y Cárcel en México, deterioro social y desempeño institucional. Reporte histórico de la población carcelaria en el Distrito Federal y el Estado de México, 2002 a 2013: Indicadores clave. CIDE.

Camarotti, A, Güelman, M y A, Azparren. (2018). ¿Enfermedad, exclusión o pérdida del sentido de la vida? Las causas que llevan a consumir drogas según referentes de programas religiosos y espirituales. *Socio Debate. Revista de Ciencias Sociales*. (No. 7), pp. 27-56.

Castro-Gómez, S. (2000). Ciencias sociales, violencia epistémica y el problema de la "invención del otro". En Lander, Edgardo. La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas. CLACSO. p.88-98.

Castro-Gómez, S. y Grosfoguel Ramón. (2007). Giro decolonial, teoría crítica y pensamiento heterárquico. En Castro-Gómez y Grosfoguel (Eds.). El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global.

Chase, S. (2015). Investigación Narrativa. En Denzin, N y Lincoln, Y. (Coords.). *Métodos de Recolección y Análisis de Datos*. (p.58-112). Gedisa.

Cisneros, J. (2014). El Dudoso Futuro. Una mirada a la crisis de la prisión. En J. Cisneros, D. Cunjama y P. Peñaloza (Coords) *¿Crisis de la Prisión? Violencia y Conflicto en las Cárceles de México*. (p.1-34). Porrúa.

Coffey, A. y Atkinson, P. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos*. Universidad de Antioquia.

Comisión Nacional de Derechos Humanos México. (2019). *Un modelo de atención y tratamiento para las personas con farmacodependencia en prisión*. CNDH.

Congreso de la Ciudad de México. (2019, 24 de diciembre). Ley de Centros de Reclusión del Distrito Federal. Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Congreso de la Ciudad de México. (2021, 2 de septiembre). Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México. Gaceta oficial de la Ciudad de México.

Davenport-Hines, R. (2003), *La búsqueda del Olvido. Historia Global de las Drogas, 1500-2000.*, Fondo de Cultura Económica.

Dell Acqua, C. y Suanes, M. (2011), (Coord.). *La Gestión de Riesgos: Un camino hacia el abordaje de la problemática de drogas*. SND.

Della Porta, D. y Keating, M. (2013). *Enfoques y Metodologías de las Ciencias sociales*. Akal.

Dirección General de Divulgación de la Ciencia, UNAM. (11 de noviembre de 2022). ¿Qué es el Trastorno Límite de la Personalidad? <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/la-unam-te-explica-que-es-el-trastorno-limite-de-la-personalidad/>

Enciso, F. (2015). *Nuestra historia narcótica. Pasajes para (re)legalizar las drogas en México*. DEBATE.

Fisher, C. (2022). *Nuestra historia de la adicción*. Tendencias.

Flick, Uwe (2015) *El diseño de investigación cualitativa*, Morata.

Foucault, M. (2009). *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo Veintiuno Editores.

Galeano, M. (2018). *Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada*, Universidad de Antioquia.

Galeano, M. (2021). *Investigación cualitativa. Preguntas inagotables*, Universidad de Antioquia.

García, G. (2010). *Historia de la pena y sistema penitenciario mexicano*. Miguel Ángel Porrúa.

García, V. (2015). El discurso de la seguridad en la “guerra contra las drogas” el Plan Colombia y la iniciativa Mérida en P. Cañas, (Comp.), *Drogas, Policías y Delincuencia. Otras miradas a la seguridad ciudadana en América Latina*. CLACSO.

Garland, D. (1999). *Castigo y Sociedad Moderna*. Siglo Veintiuno Editores.

Goffman, E. (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.

Gómez, P. y Santiago, T. (2014). Los eufemismos del castigo. Regenerar, readaptar, reinsertar. En J. Cisneros, D. Cunjama y P. Peñaloza (Coords) *¿Crisis de la Prisión? Violencia y Conflicto en las Cárceles de México*. (p.159-179). Porrúa.

Grosfoguel, Ramón. (2005). "The Implications of Subaltern Epistemologies for Global Capitalism: Transmodernity, Border Thinking and Global Coloniality". En Richard P. Appelbaum and William I. Robinson (eds.). *Critical Globalization Studies*. New York /London: Routledge

Gúber, Rosana, (2005). *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Paidós.

Hammersley, M y Atkinson, Paul, (1994). *Etnografía*. Paidós.

Harm Reduction International. (14 de marzo de 2021). *What is Harm Reduction?* <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>

Harm Reduction International. (2020). *The Global State of Harm Reduction*. <https://www.hri.global/global-state-of-harm-reduction-reports>.

Hernández, A. (2017). La Guerra contra Narco. Violencia de género, militarización y criminalización de los pueblos indígenas. En Bastos, S. y Sierra M. (Coord.), *Pueblos indígenas y Estado en México*

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). *Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatales 2021*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnsipee/2021/doc/cnsipee_2021_resultados.pdf

International Drug Policy Consortium (2012). *Guía sobre política de drogas*.

Levin, L. (2011). La construcción de la adicción como problema de conocimiento neurobiológico y las perspectivas de los tratamientos. Una crítica al modelo medico hegemónico. *Redes*. 17(32), pp. 95-132.

Ley de Centros de Reclusión para el Distrito Federal (4 de abril de 2014). <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/59a/88a/a14/59a88aa14611e829416364.pdf>

Ley de Centros de Reclusión para el Distrito Federal (4 de abril de 2014). <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/59a/88a/a14/59a88aa14611e829416364.pdf>

Márquez, J. (2014). La vernacularización de la conservación en los territorios indígenas amazónicos de Bolivia. Un análisis desde la revalorización ancestral indígena en dos proyectos de ecoturismo comunitario en áreas protegidas. *Boletín de Antropología*. 29(48), pp. 92-118.

Martínez, M. (2004). *Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa*. Trillas.

Melossi, D. y Pavarini, M. (1980). *Cárcel y Fabrica. Los orígenes del sistema penitenciario (siglos XVI-XIX)*. Siglo Veintiuno Editores.

Menéndez, E. (2012). Sustancias consideradas adictivas: prohibición, reducción de daños y reducción de riesgos. *Salud Colectiva*, 8(1), pp.9-24.

Mujica, J. y Fabelo J. (2019). La colonialidad del ser: la infravaloración de la vida humana en el sur-global. *Estudios de filosofía práctica e historia de las ideas*, 21(2), 1-9. Recuperado en 04 de febrero de 2023, de

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-94902019000200004&lng=es&tlng=es

Neiman, G. y Quaranta G. (2006). Los Estudios de Caso en la Investigación Sociológica. En I, Vasilachis (Coord.), *Estrategias de Investigación Cualitativa*. (p.213-234). Gedisa.

Open Society Foundations, (2015). *Reducción de Daño*. <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/db3efd70-a3d1-4345-88a2-6845d0ceadc3/harm-reduction-sp-20160922.pdf>

Ordaz, D., y Cunjama, D. (2012). Reinserción social: Inflexiones de lo anormal. En D. Cunjama, J. Cisneros y D. Ordaz, *Prisión, reinserción social y criminalidad*. México: Académica Española.

Ordorika, A. (9 de noviembre de 2015) 7 Puntos para Transformar la Política de Drogas en México. Animal Político. <https://www.animalpolitico.com/verdad-justicia-y-reparacion/7-puntos-para-transformar-la-politica-de-drogas-en-mexico/>

Pavarini, M. (2002). *Control y Dominación. Teorías criminológicas burguesas y proyecto hegemónico*. Siglo Veintiuno Editores.

Payá, V. (2006). *Vida y muerte en la cárcel*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, FES Acatlán.

Peñaloza, J. (2015). La cárcel. De la expiación a la exclusión capitalista. En J. Cisneros, D. Cunjama y P. Peñaloza (Coords) *¿Crisis de la Prisión? Violencia y Conflicto en las Cárceles de México*. (p.35-53). Porrúa.

Pere, Martínez, D. y Pallarés, Gómez, J. (Eds.) (2013). *De Riesgos y Placeres. Manual para entender las drogas*. Milenio.

Pérez Gómez, A. (2009). ¿" Sociedad libre de drogas" o Reducción de daño"? Un falso dilema. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), pp.95-102.

Pérez Monfort, R. (2016). *Tolerancia y Prohibición. Aproximaciones a la historia social y cultural de las drogas en México 1840-1940*, Debate.

Pérez, M. (2013). *De las drogas como mal social a la reducción del riesgo y del daño. Aportes teóricos para una reorientación de las políticas públicas en torno al consumo de drogas ilícitas*. [Tesis de maestría, Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo]. Repositorio Institucional de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Pons, X. (2008). Modelos Interpretativos del Consumo de Drogas. *Polis*. 4(No.2), pp. 157- 186.

Quijano, A. (2000). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En Lander, Eduardo. *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. CLACSO. p. 122-146.

Quijano, A. (2020). Colonialidad del poder y clasificación social. En A. Quijano, *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/decolonialidad del poder*. Antología Esencial, (trabajo original publicado en 2007). CLACSO.

Red Iberoamericana de ONG que Trabajan con Drogas y Adicciones, (2018), *La Reducción de Daños en La Intervención con Drogas. Conceptos y Buenas Prácticas*, RIOD.

Restrepo, E. y A. Rojas. (2010). *Inflexión Decolonial: fuentes, conceptos y cuestionamientos*. Universidad del Cauca.

Richard, D. (2002). *Las Drogas*. Gandhi Ediciones

Romaní, O. (1999). *Las drogas*. Ariel.

Romaní, O. (2003). Prohibicionismo y Drogas ¿un modelo de gestión social agotado? En R. Bergalli (Coord.), *Sistema Penal y Problemas Sociales* (pp.429-450). Tirant Lo Blanch.

Romaní, O. (2008). Políticas de drogas. prevención, participación y reducción de riesgo y daño). *Salud colectiva*, 4 (3), 301-318.

Romaní, O. (2015). Una antropología de las drogas. *La Jornada*. Recuperado de <https://www.jornada.com.mx/2015/07/02/ls-opinion.html>

Romero, M, Rodriguez, E. y Saldivar, G. (2004). La Reducción del Daño por el Abuso de Drogas en las Mujeres. En M. Romero (Coord), *Mujeres en Prisión: una Mirada a la Salud Mental*. Liberaddictus.

Romero, M. (2012). ¿Es posible la liberalización de las drogas? En Bugarin, I. (coord.) *Drogas libres: libres de drogas*. pp. 63-73. LID.

Romero, M. y Duran, L. (2007). *Mujeres, Prisión y Drogas; intervención desde la perspectiva de género y la reducción de daño*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Rosenberg, F. (2015). El loco, el salvaje y la enfermedad mental. En O. López & F. Peña, *Salud, condiciones de vida y políticas sociales. Miradas sobre México*. Ediciones EÓN.

Ruano De La Fuente, Y. (2002). Wittgenstein: la filosofía como phármakon del encantamiento del lenguaje. *Logos. Anales Del Seminario De Metafísica*, 35, 297-330.

Sánchez, J. (3 de abril de 2017). Internos del Reclusorio Oriente concluyen exitosamente el Programa de Atención Integral a las Adicciones. https://www.enfoquenoticias.com.mx/noticias/internos-del-reclusorio-oriente-concluyen-exitosamente-el-programa-de-atencion-integral-las?_cf_chl_jschl_tk_=pmd_bEbb9KWOocwfaBE_9b4GIBNbWEEcgJThyBcOlwfrhWA-1632197043-0-gqNtZGzNAuWjcnBszQil

Sánchez, P. y Santiago, T. (2014). Los Eufemismos Del Castigo. Regenerar, Readaptar, Reinsertar. En J. Cisneros, D. Cunjama y P. Peñaloza (Coords), *¿Crisis de la Prisión? Violencia y Conflicto en las Cárceles de México*. (p.159-179). Porrúa.

Sandín, P, (2003). *Investigación Cualitativa en Educación. Fundamentos y Tradiciones*. Mc Graw Hill.

Santos, B. (1998). *De la Mano de Alicia: Lo social y lo político en la postmodernidad*. UNIANDES.

Sanz, J. (2011). *La metodología cualitativa en la evaluación de políticas públicas*. Iválua.

Schettini, P y Cortazzo, I. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social*. Universidad Nacional de la Plata.

Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México. (22 de enero de 2018).
Concluyen 66 Programa contra las Adicciones en el Reclusorio Oriente.
<https://penitenciario.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/concluyen-66-programa-contra-las-adicciones-en-el-reclusorio-oriente>

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. (2020). Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/581808/CE_2020_AGOSTO.PDF

Segato, R. (2007). El color de la Cárcel en América Latina. *Nueva Sociedad*, (No. 208), p. 142-161.

Sepulveda, M. y Romaní, O. (2013). Conceptualización y Políticas de la Gestión del Riesgo en Pere y Pallarés (Eds.), *De Riesgos y Placeres. Manual para entender las drogas* (1ra ed., pp. 89-102). Milenio.

Sozzo, M. (2007). ¿Metamorfosis de la prisión? Proyecto normalizador, populismo punitivo y “prisión-deposito” en Argentina. *Urvio, Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana*, (No.1), pp.88-116.

Tatarsky, A. (2002). *Psicoterapia de reducción de daños. Un nuevo tratamiento para problemas de droga y alcohol*. Paréntesis.

Taylor, S, y Bogdan, R. (2010) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.

Tinoco, N., Cajas, M. y Santos, O. (2018) Diseño de Investigación Cualitativa. En C. Escudero y L. Cortez (Coords), *Técnicas y métodos para la investigación científica*. (p.42-56). Ediciones UTMACH.

Tonon de Toscano, G. (2009). La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación. En Graciela Tonon (comp), *Reflexiones Latinoamericanas sobre Investigación Cualitativa*. (pp.47- 69). Prometeo Libros- Unlam.

Torres, D. (2020). *¡Todos somos PAS! Un acercamiento a los programas de análisis de sustancias en México* [Tesis de especialidad, UNAM]. Biblioteca Central UNAM.

Trujillo, Bretón, J. (2018). *La Ciudad del Pecado. Los bajos fondos y las drogas enervantes en Guadalajara 1915-1946*. En Trujillo Bretón, Por el mundo del delito y sus pormenores. Historia, Marginalidad y Delito en América Latina, Universidad de Guadalajara.

Usó, J. (2017). Dos intentos frustrados de legalizar las drogas en los albores de la prohibición. Apuntes sobre la extraña muerte del médico Antonio Pagador y la iniciativa abortada del presidente Lázaro Cárdenas. *Norte de Salud Mental*, XIV(56), 91-105.

Vasilachis, I. (2006). La investigación cualitativa. En *Estrategias de Investigación Cualitativa*. (p. 23-60). Gedisa.

Verd, Joan M. y Lozares Carlos (2016) *Introducción a la investigación cualitativa. Fases, métodos y técnicas*. Editorial Síntesis.

Villanueva, R., López, A. y Pérez, L. (2006). *México y su Sistema Penitenciario*. INACIPE.

Wallerstein, I. (2007). *El Universalismo europeo*. Siglo Veintiuno Editores.

Zaffaroni, R. (1998). *En busca de las penas perdidas*. Ediar.

Zamudio, C., Chávez, P. y Zafra, E. (2015). *Abuso en centros de tratamiento con internamiento para usuarios de Drogas en México*. Cuadernos Cupihd, año 4, num 8.

Anexos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



Guion de entrevista

No de entrevista _____

Clave asignada _____

Lugar _____

Fecha de aplicación _____

Duración _____

Nota aclaratoria. La presente entrevista se realiza únicamente con fines de investigación. Los datos obtenidos, así como su manejo, son confidenciales y solamente serán tratados por quien realiza la entrevista. De igual forma, tanto tu nombre como los datos personales que proporcione serán cambiados por una clave, que será el número de la entrevista; de modo tal que ninguna persona pueda rastrear tus datos personales. Es importante que te sientas en un ambiente de confianza para conversar sin mayor problema.

Finalmente, ninguna de las preguntas es de carácter obligatorio, si prefieres no contestar alguna de ellas no existirá ningún inconveniente; la entrevista continuará con la pregunta siguiente y solo contesta las que consideres pertinentes.

GUION DE ENTREVISTA PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA PENITENCIARÍA

ORÍGEN E IMPLEMENTACIÓN DEL P.A.I.A.

¿Qué es y cuándo surgió?, ¿Hay o hubo programas similares aquí en la Penitenciaría?

¿A quiénes se dirige?, o ¿para qué tipo de población se diseñó?

¿Cómo se les presenta a los posibles usuarios?

¿En qué consiste?, ¿Qué tipo de actividades se desarrollan y cada cuánto?

¿Existen niveles o grupos diferenciados para su aplicación, por tipo de población, por horarios u otra diferencia social?, ¿cuáles son?

¿El programa es voluntario u obligatorio?, de ser obligatorio ¿para quién?

UTILIDAD DEL P.A.I.A. (valoraciones)

¿Cuál es la utilidad del PAIA?, ¿para qué sirve?

¿Cuáles son los resultados que tiene el programa?, si no son favorables ¿a qué lo atribuye?

¿Logra disminuir el consumo de drogas? ¿por qué?

¿A qué tipo de población le presenta mayores beneficios este programa?, ¿quiénes obtienen mejores resultados y por qué? (diferencias por edad, sexo, grupo étnico, pertenencias pandillas...)

¿puedes nombrar tres fortalezas del PAIA?

¿puedes nombrar tres debilidades?

EXPERIENCIAS DE VIDA

¿Conoces algunos casos en los que la aplicación del PAIA haya marcado una diferencia en la vida de los(las) reclusos(as) dentro de la prisión?

¿Conoces algunos casos en los que la aplicación del PAIA haya marcado una diferencia en la vida de los(las) reclusos(as) fuera de la prisión?

¿Cuáles consideras que sean los factores que marcaron esta diferencia? (condición económica, etnia, sexo, edad, apoyo familiar, conversión religiosa.)

¿Es común la reincidencia de personas que hayan salido del penal y al regresar hayan vuelto a recaer en el consumo problemático de drogas?, ¿a qué lo atribuye?

¿Qué tipo de población es la que presenta mayor reincidencia?

CAMBIOS POSIBLES (valoraciones)

Supongamos que eres el director/coordinador del PAIA ¿Cuáles son los cambios que harías al PAIA?

¿Es posible combatir el problema de las adicciones en la prisión de otras formas?, ¿cómo podría ser?, ¿conoce otros programas o formas de hacerlo? ¿qué diferencias encuentras con este?

¿El problema de las adicciones se genera en mayor medida fuera o dentro de la prisión?

¿En qué medida contribuye el PAIA a la solución del problema de las adicciones?, considera que es posible erradicar este problema de la sociedad o de algunos sectores sociales?, ¿por qué?

¿Qué porcentaje de la población que requiere ser atendida en el penal participa en el programa y cómo se atiende a los adictos que no participan en el programa?

¿Por qué se atiende ese porcentaje (en caso de que sea muy pequeño)?

Antes de concluir te gustaría comentar algo más que piense que es importante y no se haya mencionado. Gracias por tu atención, le recuerdo que todo lo respondido aquí se mantendrá bajo discreción y tu identidad en completo anonimato. Gracias por tu importante colaboración

¡Muchas gracias por tu tiempo!

Guion de entrevista

No de entrevista _____

Clave asignada _____

Lugar _____

Fecha de aplicación _____

Duración _____

Nota aclaratoria. La presente entrevista se realiza únicamente con fines de investigación. Los datos obtenidos, así como su manejo, son confidenciales y solamente serán tratados por quien realiza la entrevista. De igual forma, tanto tu nombre como los datos personales que proporcione serán cambiados por una clave, que será el número de la entrevista; de modo tal que ninguna persona pueda rastrear tus datos personales. Es importante que te sientas en un ambiente de confianza para conversar sin mayor problema.

Finalmente, ninguna de las preguntas es de carácter obligatorio, si prefieres no contestar alguna de ellas no existirá ningún inconveniente; la entrevista continuará con la pregunta siguiente y solo contesta las que consideres pertinentes

GUÍA DE ENTREVISTA PARA PPL

PARTICIPACIÓN EN EL PAIA

¿Por qué participas en el PAIA?, ¿qué beneficios obtienes al hacerlo?

¿Desde cuándo participas y que cambios has notado en tu vida personal?

¿Quién te motivó o invitó a participar en el programa?

Antes de estar en prisión ¿consumías más o menos drogas?

¿Cómo se desarrolla el programa? (actividades, cuántos días etc.)

Y ¿había participado en algún otro programa similar?

¿Cuál? ¿cómo funcionaba el programa anterior al que pertenecías? ¿qué diferencias notas entre el PAIA y los anteriores programas en los que has participado?

UTILIDAD DEL PAIA

¿Cómo afecta tu participación en el programa las relaciones sociales dentro del penal (con funcionarios, guardias, compañeros(as)?, ¿le apoyan para que continúe en el programa, le desmotivan o no le dan importancia?

¿Cómo afecta tu participación en el programa las relaciones sociales fuera del penal (con amigos, familiares, pareja sentimental) ?, ¿le apoyan para que continúe en el programa, le desmotivan o no le dan importancia?

¿Cómo es el apoyo que te brinda tu familia durante la participación en el programa?

¿Cuál es la opinión que te brinda tu familia por tu participación en el programa?

INICIACIÓN EN LAS ADICCIONES

¿Se reconoce como adicto?

¿Cuándo y cómo se inició en el consumo de drogas?

¿Dónde y con quién fueron sus primeras experiencias con las drogas?

¿Cuál fue la droga con la que inició? ¿Cuál es la droga que consume actualmente?

¿qué problemas ha presentado desde que consume drogas?

¿Cuándo ingresó al penal?, ¿es la primera vez?

¿Cómo influyó el consumo de drogas en su ingreso y/o permanencia en el penal?

¿Ha intentado abandonar el consumo o disminuirlo? ¿qué se lo ha impedido?

CAMBIOS POSIBLES

¿Considera que es posible cambiar y para qué hacerlo?, ¿el programa puede marcar un cambio en su vida?, ¿por qué?

¿Conoce algunos(as) compañeros(as), familiares o amigos que hayan participado en el programa y hayan logrado cambios importantes en sus vidas?, ¿puedes comentar algunos de ellos ¿por qué cree que se lograron estos cambios?

¿Cómo visualiza su vida a futuro después de participar en el PAIA?, ¿en qué puede contribuir este programa para cambiar su vida?

Antes de concluir te gustaría comentar algo más que piense que es importante y no se haya mencionado. Gracias por tu atención, te recuerdo que todo lo respondido aquí se mantendrá bajo discreción y tu identidad en completo anonimato. Gracias por tu importante colaboración ¡Muchas gracias por tu tiempo!

Anexo. Oficios de ingreso a la Penitenciaría



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SEGURIDAD CIUDADANA
SUBSECRETARÍA DE SISTEMA PENITENCIARIO
PENITENCIARIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO



Ciudad de México, a 15 de agosto de 2022.

N° Oficio: SSC/SSP/PDF/SAT/190/2022.

ASUNTO: En alcance al oficio SSC/SSP/PDF/SAT/182/2022.

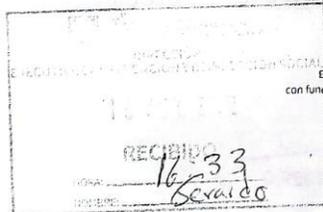
LIC. CESAR ABRAHAM FLORES SANDOVAL
DIRECTOR EJECUTIVO DE PREVENCIÓN Y REINSERCIÓN
SOCIAL DEL SISTEMA PENITENCIARIO.
P R E S E N T E.

En alcance al oficio **SSC/SSP/PDF/SAT/182/2022**, fechado el 03 de agosto del año en curso, con respecto a coadyuvar en los Ejes de Reinserción Social y llevar a cabo las Acciones del Mecanismo de Prevención, Detección y Atención de Conductas Autolesivas en Personas Privadas de la Libertad y de la Coordinación de Proyectos de Investigación y Tesis.

Al respecto me permito informar que por error involuntario no se informó de la modificación de la temporalidad para la realización de 5 entrevistas de lunes a viernes comprendidos en el periodo del **15 al 26 de agosto de la presente anualidad, en un horario 09:00 a 15:00 hrs.**

Cabe señalar que en Sesión Trigésima Primera del 03 de agosto de 2022, fue autorizado el ingreso del Lic. Torres Nishisawa Daniel Estudiante de la Facultad de Estudios Superiores de Cuautla, para llevar a cabo el proyecto de investigación "**Sistema Penitenciario y Adicciones, un Panorama de su Atención**".

Sin otro particular, le envié un cordial saludo.



En ausencia del Subdirector de Apoyo Técnico de la Penitenciaría de la Ciudad de México, con fundamento en el Art. 24 Fracción III del Reglamento Interior de la Administración del Distrito Federal, como el J.U. D. **Orlando F. Meza Trujillo**.

SUBDIRECTOR DE APOYO TÉCNICO
EN LA PENITENCIARIA DE LA CDMX.
LIC. JOSÉ ALFREDO GUZMÁN VILLANUEVA.

C.c.c.p.-Lic. Guillermo Mandujano Rosillo.-Director de la Penitenciaría de la CDMX.
c.c.p.-Acuse

De conformidad con los artículos 6 apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2 fracción III, 3.º, 23 y 31 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México (LPDPPSCDMX), los Sujetos Obligados deben garantizar la confidencialidad e integridad de los datos personales que posean, con la finalidad de preservar el pleno ejercicio de los derechos establecidos de sus titulares, frente a su uso, sustracción, divulgación, ocultamiento, alteración, mutilación, desincronización o inutilización total o parcial no autorizada. Por lo que el tratamiento de los datos personales previstos en los artículos 12 y 16 respectivamente de la LPDPPSCDMX que con motivo de su empleo, cargo o comisión tengan bajo custodia, será causa de sanción por incumplimiento a las obligaciones de la LPDPPSCDMX previstas en su artículo 12 y fracciones III y VI.
Se hace constar que el presente documento ha sido elaborado conforme a las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables, así como los soportes documentales que fueron proporcionados por la área a quien corresponden y realizados por los servidores públicos, cuyos originales y réplicas se insertan en continuación.

Elaboró
esca

Revisó
JAEV

Analizó
JAEV

Autorizó
JAEV

Calzada Ermita Iztapalapa S/N Col. Santa Martha Acatitla
Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09510, Ciudad de México
T. 55 5429 2246 ext. 139

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FESC Facultad de
Estudios
Superiores de
UAEM Cuautla

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Estudios Superiores de Cuautla

Maestría en Ciencias Sociales

FECHA DE SOLICITUD

| Día | Mes | Año |
|-----|---------|------|
| 12 | OCTUBRE | 2023 |

FORMATO DE VOTOS APROBATORIOS DE TESIS

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S) | MATRÍCULA |
|-----------------|------------------|-------------------------------|-----------|
| DANIEL | TORRES | NISHISAWA | 10045972 |
| PROGRAMA | | MAESTRÍA EN CIENCIAS SOCIALES | |

Los integrantes de la Comisión Revisora del trabajo de tesis de Maestría, intitulado: **Sistema Penitenciario y Adicciones. Un Panorama de su Atención**, que presenta **DANIEL TORRES NISHISAWA**, estudiante del Programa de Maestría en Ciencias Sociales de la Facultad de Estudios Superiores de Cuautla, ha determinado otorgar **los votos aprobatorios** para sustentar su tesis en el examen de grado.

LA COMISIÓN REVISORA

DRA. LUZ MARINA IBARRA URIBE

DIRECTORA DE TESIS

FIRMA

DR. HÉCTOR GÓMEZ PERALTA

ASESOR DE TESIS

FIRMA

DRA. KARLA JEANETTE CHACÓN REYNOSA

ASESORA DE TESIS

FIRMA

DRA. LETICIA PONS BONALS

LECTORA DE TESIS

FIRMA

DRA. MORNA MACLEOD HOWLAND

LECTORA DE TESIS

FIRMA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

LUZ MARINA IBARRA URIBE | Fecha:2023-10-12 16:11:02 | Firmante

G6iCKaDQSpL2oUQ/UBYMOPKeCLDjwqNSfDvm/lwfUoLDqHB0Xs3kJW1x+LxDzjMH7wVXdanmW7MXPOmo8LhyBGKfoPDKv9czd4viAs9j2i04+H32zklKHmni0aMM80uA5qP
hYW1YaVNHfqbCrhT5lapAmWPh/nMUKi9CZzBaGS1vKsckvXGmDA3IFbJ3bdapEf2A05RwW0RSnJI0kJs0OfkLOaJsdKOLXeMCAx4/v3n8QxCHIXB1S6V+NNEzUXBktPSBUT
VoCtfgSxS1Gu2GRlaM7JOOQUY3D38hDCpPwKfjuPA5uZb0TvlTbhd4ph7AoHGJVNVN/a0lcNIXXTg==

LETICIA PONS BONALS | Fecha:2023-10-12 16:50:01 | Firmante

nj3AL19nvtE4Um/nNRav63AmWTAvHCXzYUTgJt33EzUO9LPq8tGelHfyTixKiqnfdaQQ/ZPARso2Gpd1WbqnodcmxVmsn6LpMctoD7UwADBw1VaX2pT11cLs/8cyUHT97097tztv
4kAbKwQquvFSHEDeKEdslOxK7EwbxwTBPnzWDwgj6087w9ymKs0bRPVa1r5OYuaQZFRGgAJO4xnbbln942Q0IS6qKFFkdCvemJIEt/dt1Cr/dSA8gg6J9Qw/3i22SnOEEdYYxN8
rAdmztQH0tgwUllKlqclw2milMli1ovQIRCTeZiUeAgIESMlriPjVnm2Ya1v+VaOY3+zMQ==

HECTOR GOMEZ PERALTA | Fecha:2023-10-12 17:43:46 | Firmante

bsL5HySUMqSa0YMBK3IPm/g+furl6kX25wyQDM+mPEShv9bdsOzaBGmlqWFCq8kpeG7bY2NFOdfwoffjhaZU/zljOzaz0fZuRStCU8344QY7YP/wg6Kt2MLzH3aWL/vgkGteHcu7
Tmsg+0ivDVNpwnaciO/vtqFe/Tz7CAtXaBJhnn6GsMHjQS8q2kg0SUxL9VAztOxBHyCgHo/NG89LqknVFy4TFYXheNUy27GBDivjnv2c0rvF3ckzL+Z4XQJgFjMyA0qsRhUa6eFu
NwAwJohnyavkB+wiKX7bHBDzcg12YP7nTWJf45nR4O8Rbl7go/y0j4SgUTE98X5Y2ITw==

KARLA JEANETTE CHACÓN REYNOSA | Fecha:2023-10-12 23:34:33 | Firmante

KuvWnCFwPp1cD7IduJ8dczgL5CQkYiTYE68LGdCqrTgh+LNOWitU8Uwi1hZvzL+hGhLFDclnq98Smrl2lrhnXr1Fafwq2alNtyw9pSQr8ZUfrWzJkq2tMS+zr0JYmMi0iDjqP6NQv4tTw
x45dvQrkvREAjvli2EjDAHaz2RaPxAwMgiwb8swNNPehfrOiuFg9txtLsly9lw3emA9syj8Mfa9kimlihXAqdxvf5uu0vkW93X2ORMKlmn1a9rlxHf/cajAu4JS+yWjVF6/x9+TU+O8J9
yu6kl5eShst2rgeXuqnrNFTdvZ9nJNizSfSk+IZ8BCFC/dmbPUGixT w1g==

MORNA MACLEOD HOWLAND | Fecha:2023-10-13 12:07:44 | Firmante

NJ4sL7KLExtjPPUw3eHRTwGcmk8H/j1KQAdtZ9Swq6tLFL54MzkbK1ty7qjw3ikOcEWnMhUtr7UROXkWb8c1E4cmno+O9HxM2rzw+zcz4P6THNfWH3ucrWEglWvCrvFpS0TMzu
6Y+RlhwrG9nCcZdr1XUjXn6G7/5qjm4lke1huPvLhZQb4cGhWbPSIBdBp04Tvm7hYINhv2Islv5uUFyLbgycj5R2sg4ZPT0EqAn5A4Mthrf6mWxM0DeBNYtknAINxdNVLGvqsj/
/xl0JTIViGJC58mQpx0MsvXEYYAsEQtsGuN8hGxU5h99GMiuP4Xf12PC8L1OqRNSP+hg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



uWRazjMYb

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/8LJhrc2UsvunCvmPVNrmYqoLBV3ABiDm>

