

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Análisis de la práctica de internamiento de jóvenes a causa del consumo de sustancias: un fragmento de los itinerarios terapéuticos.

Cabello Alvarez, Leonardo Senen y González Loyola Pérez, María Xochitl Raquel.

Cita:

Cabello Alvarez, Leonardo Senen y González Loyola Pérez, María Xochitl Raquel (2017). *Análisis de la práctica de internamiento de jóvenes a causa del consumo de sustancias: un fragmento de los itinerarios terapéuticos. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/671>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/2gz>

ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA DE INTERNAMIENTO DE JÓVENES A CAUSA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS: UN FRAGMENTO DE LOS ITINERARIOS TERAPÉUTICOS

Cabello Alvarez, Leonardo Senen; González Loyola Pérez, María Xochitl Raquel
Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Querétaro. México

RESUMEN

El presente trabajo analiza las prácticas de internamiento asociadas al consumo de sustancias en jóvenes de 14 a 22 años de edad en San Juan del Río, Querétaro, México. Se utiliza la categoría de consumo, y no abuso de sustancias, puesto que el internamiento fue llevado por lo general como consecuencia del consumo, y no de un abuso. Metodología: Se realizaron 14 entrevistas semi-estructuradas a 6 jóvenes de 14 a 22 años. Resultados: Las prácticas institucionalizadas se rigen bajo lógicas que conllevan formas de violentación dentro y fuera de la misma institución. El proceso de ingreso, conlleva una violentación sobre todo en aquellos involuntarios que inclusive es naturalizada por los jóvenes. Conclusiones: Las prácticas de encierro con cierto grado de violentación son socialmente aceptadas a razón de que se piensa que cumplen con una función social, pese a que atentan contra la integridad física y psíquica de los que son sometidos a dichas prácticas de internamiento. Lo anterior es consecuencia de la falta de políticas gubernamentales que atiendan los problemas de abuso como tema de salud pública y no como una problemática de individuos a institucionalizar. Es necesario sostener una perspectiva de salud mental integral para el abordaje del mismo.

Palabras clave

Itinerarios Terapéuticos, Jóvenes, Consumo, Internamiento

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE PRACTICE OF YOUNG PEOPLE INTERNMENT BECAUSE OF THE CONSUMPTION OF SUBSTANCES: A FRAGMENT OF THE THERAPEUTIC ITINERARIES

The aim of this work was to analyze the practice of internment associated with the consumption of substances in young people from 14 to 22 years of age in San Juan del Río, Querétaro, Mexico. The category of consumption is used, not substance abuse, since on several occasions the internment was carried out as a consequence of consumption, not abuse. Methodology: there were realized 14 interviews semi-structured to 6 young people of 14 to 22 years old. Results: The institutionalized practices are ruled by logics that carry ways of operating inside and out of the institution. The entry process is violent, especially in that involuntary ones, that includes is naturalized by the young people. Conclusions: The practices of internment are socially accepted and continue to exist because they fulfill a social function. However, it is a consequence of the state's lack of response to problems of abuse. It is necessary to support a integral mental health perspective to approach it.

Key words

Therapeutic Itineraries, Young people, Consumption, Internment

Introducción

Desde los años 60 el consumo de sustancias psicoactivas ha tenido una evolución constante al punto de que hoy se ha transformado en un problema de salud pública, y de seguridad en la mayor parte de los países del mundo. Según el Informe Mundial sobre Drogas 2012 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), a pesar de que en los últimos años se han generado políticas globales para reducir la demanda de drogas y atender los problemas de abuso, el consumo de sustancias psicoactivas sigue siendo un problema que va en aumento (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2011).

En este contexto global, según el "Centro de Integración Juvenil, A. C" (2009), México pasó de ser un país exportador a consumidor de las sustancias que comúnmente conllevan al internamiento de los jóvenes. Para situarnos en la realidad del consumo de la región basta decir que más de la tercera parte de los adolescentes de 12 a 17 años consumía alcohol en 2011 y, según el Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA) el estado de Querétaro se situó en primer lugar durante este 2017. En la población adolescente el tabaquismo involucra, en la condición de adicción, al 7.1%, siendo considerados adictos a aquellos que en los últimos 30 días habían fumado un cigarro a los 30 minutos de haberse levantado (Centros de Integración Juvenil A.C., 2013). Respecto de las drogas ilícitas, la tendencia actual de consumo en México es de 1.5% de los adolescentes (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud., 2012).

En Querétaro el consumo de drogas entre los adolescentes se incrementó 6 por ciento en los últimos 3 años, siendo las principales drogas que se consumen el alcohol, tabaco y marihuana, según datos del CECA, de un 49% en 2008 a un 55% en 2011 (Nieto, 2014). Este trabajo está centrado en un estudio que analiza los Itinerarios terapéuticos de los jóvenes de 14 a 22 años que han sido institucionalizados (anexos, centros de rehabilitación, clínicas de rehabilitación), por problemas asociados al consumo de sustancias (consideradas ilícitas o lícitas) en el municipio de San Juan del Río, Querétaro, México. Se consideró que conocer los procesos que ponen en marcha los jóvenes - o alguien de su entorno - para solucionar el problema de consumo de sustancias lícitas o ilícitas es importante para aportar a la mejora de las condiciones de salud mental y, por ende, al desarrollo de prácticas destinadas a tratar esta problemática. De esta investigación, se busca aportar desde un enfoque integral, información para generar mejoras en las prácticas.

ticas de atención a este tema de la salud mental que tiene repercusiones subjetivas en los individuos jóvenes que son sometidos a este tipo de tratamientos. El objetivo de este trabajo fue analizar la práctica de internamiento asociadas al consumo desde la perspectiva de los jóvenes involucrados. Se utiliza la categoría de consumo, y no necesariamente de abuso de sustancias, puesto que, al decir de los propios jóvenes entrevistados, en varias ocasiones el internamiento fue llevado a cabo como consecuencia del consumo, y no de un abuso de sustancias.

Los anexos son instituciones dirigidas por particulares que en su gran mayoría operan con prácticas que suelen forzar la voluntad de los individuos al adjudicarle incapacidad para decidir sobre su proceso de recuperación derivado de dichos consumos. Por lo general, estos centros operan por fuera del marco legal que los regula y ponen en marcha prácticas centradas en resolver el consumo de los internos a partir de la violentación de derecho humanos, tales como la incomunicación, el no consentimiento informado sobre el tratamiento a recibir, la capacidad de cancelar el tratamiento cuando el sujeto lo decida o inclusive con tratos vejatorios a la dignidad humana (alimentación, cobijo, aseo, etc.), bajo el argumento de que el individuo que ha caído en el consumo está incapacitado para decidir y apropiarse de prácticas del cuidado de sí mismo (Foucault, 1978), generando discursos y prácticas que moldean sus vivencias.

Metodología

Se trató de una investigación interpretativa de corte transversal que sigue una estrategia de tipo cualitativa. Se llevaron a cabo 14 entrevistas a seis jóvenes de 14 a 22 años que vivieron la experiencia de internamiento a causa de su consumo.

Las entrevistas se procesaron por generación de categorías que agrupan fragmentos discursivos significativos y fragmentos narrativos (Strauss & Corbin, 2002) por medio de la utilización del software Atlas Ti.

Por el tipo de estudio y técnicas de construcción de datos, se utilizó un muestreo no probabilístico y la cantidad de sujetos se decidió por saturación (De Souza Minayo, 1995; Valles, 1999).

La metodología que se usó para salvaguardar los derechos de las personas que participaron en esta investigación fue notificada a través la carta de Consentimiento Informado.

Resultados

En toda práctica hay un objetivo, en el caso de los centros de internamiento este se centra en hacer que el individuo deje de consumir. Las prácticas institucionalizadas se rigen bajo determinadas lógicas las cuales llevan formas de operar dentro y fuera de la misma institución. Estas formas moldean subjetividad y las marcas de estas formas pueden leerse en el discurso de los entrevistados. En el caso de los jóvenes que han sido internados la lógica de estos centros de internamiento es la reclusión intempestiva que busca alejarlos abruptamente de la(s) substancia(s) y del entorno que los lleva a consumir.

El joven puede ser ingresado de forma voluntaria o involuntariamente; el tiempo estimado que dura su estadía por lo general es de tres meses. El siguiente fragmento deja leer la experiencia de un joven que, si bien ingresó voluntariamente, y que llegó al mo-

mento de su internamiento, le fue negado indicándole que debía permanecer más tiempo allí:

“...llegaron mis tres meses, ya me iba y pues sí ya me iba prácticamente, ya iba a cumplir mi estancia, ya me iba un domingo y mi padrino me dijo; “tú te vas a quedar más tiempo”... yo hice un desmadre, le dije a mi madre que me sacara que porque putas me querían hacer eso, y decía mi mamá “no, es que lo que diga el padrino”, “no manches pinche padrino, si por él fuera yo me quedo aquí de por vida”, o sea, “tu sácame, tú firmaste, ya cumplí” y no me sacaron...” Agatón 21 años.

La violencia que conlleva la práctica de internamiento no empieza, muchas veces, al ingresar sino antes y se despliega en la forma en cómo se lleva a cabo el ingreso, ya sea forma voluntaria o involuntaria. Muchas veces al ser de manera involuntaria el mismo se lleva a cabo por medio de engaños, mentiras, trampas que conllevan un proceso de violentación que no es necesariamente es violencia física. En el siguiente fragmento se lee una especie de resignación ante el internamiento:

“...me agarraban dormido, ¿no? la mayoría fue así dormido o yo estando en mi casa, nada más llegaban, entraban por mí y “pues ya bueno ya vámonos...de esos fueron cuatro y tres, así, este, siete veces que así involuntariamente me llevaron, entra en mi esa parte de decir, “bueno, puede que por mucho que lo ocupes, pero si no lo quieras, no lo vas a dejar”...” Aristófanes 21 años.

En ocasiones los mismos familiares son los que fuerzan el ingreso, en el siguiente fragmento se puede leer, como para algunos de estos jóvenes, la mejor opción ante los golpes es el dejarse llevar: *“me esperaban mi jefa (mamá) y uno de mis tíos, y me eche a correr we, y me alcanzaron we, y me pusieron una putiza...entre mis tíos, y me ahorcaron we, y me iban a clavar con un tubo we, el tubo y luego el fierro, bueno primero me agarraron, bueno pus me alcanzaron... ya no me iban a alcanzar es que empezaron a gritar que yo estaba robando we, y la gente se me empezó a cerrar ya agarre y les dije “pus ya estuvo ¿no?”, ya me agarraron ¿no? y cual we que se me acercan y pasa we que me agarran paw una putisa, me quise dar un tiro (agarrarse a golpes con su tío) se había pasado de verga we, la neta no me quise, si le pegaba no mames nos íbamos a matar... me subieron a un taxi we y en el taxi me traían vergazo (golpe) y vergazo we” Sócrates 22 años.*

Desde la perspectiva de algunos de los entrevistados, existen anexos en los cuales si ingresar voluntariamente, se te otorgan algunos privilegios, a diferencia de cuando el ingreso es involuntario u opone resistencia. Dentro de uno de los itinerarios se narra la forma en la que una joven vivió tal diferencia:

“...yo no fui anexado obligatorio, a mí no me internaron obligatoriamente...a un centro de rehabilitación femenil...decido anexarme, no los seis meses que son obligatorios en el lugar, yo me anexe tres meses, para darle sentido a todo ¿no?... empiezo a notar muchas cosas, yo la verdad te soy honesta yo no te recomiendo para anexar una mujer ese lugar, es un lugar muy inhumano, no (te) tratan con respeto... hubo a quienes las hincaron por más de cinco horas, hubo a quienes las dejaron sin comer uno, dos días, duermes en el piso, eh, hubo una persona, una muchacha que tenía, estaba en silla de ruedas, sus piernas obviamente no las sentía como no es, no puedes salir a caminar ni nada, tienes que estar junta, tras junta

(las juntas siguen la lógica de AA), tras junta empezaron a engañar僧se sus piernas, parecía de pronto empezaron a hacerle como llagas, se hicieron como si le hubieras dado un machetazo y que no se compadezcan "oigan hay que llevarla a un hospital", "no, se tiene que chingar sus seis meses aquí", si el familiar no paga para sacarla no podemos hacer nada, igual cuando alguien se ponía mal, hay viejitas, hay niñas de doce, once años en centros de rehabilitación, en ese centro de rehabilitación, no solo entran por alcohólicas o drogadictas, entran por enfermas emocionales, ingobernables, gente que no puedes detener que tarde o temprano se convertirán en alcohólicas y drogadictas, entonces es tan inhumano el lugar porque cuando yo decía "es que se me puso mal esta persona, está muy grave", no sé qué, "ah no te preocupes no es grave si no se muere..." Diotima 20 años.

Sin embargo, a pesar del ingreso voluntario, el malestar provocado por el encierro no deja de estar presente pues es remarcado por los encargados del anexo y los propios internos, a quienes se les remarca que dicho encierro es por su bienestar y que debe ser aceptado con resignación. Al respecto refirió un joven:

...en la clínica pues es, es un buen trato, sin, sin agresiones y sin golpes, pero pues en sí yo digo que, que lo que más pega es el encierro ¿no?, ¿porque? porque o sea, yo como pus te lo comentaba estaba acostumbrado a, a estarme alcoholizando y drogando ya de diario y así, y pus al llegar aquí y que me lo quitan pus así de sopeón pus, pus como que sí me caló estar encerrado y sin drogarme pero pus ya después empecé a pensar, a recapacitar ¿no? de que, pus de que si yo estaba aquí es por mi bien y pus sí o sea, al principio yo, pues yo en lo que pensaba era al salir agarrar y drogarme otra vez... Erixímaco 16 años.

Conclusiones

El consumo de sustancias en jóvenes en la ciudad de San Juan del Río, Querétaro es cada vez más alarmante por su notoria facilidad para adquirirlas. Esta situación no puede ni debe ser abordada sólo como una problemática individual, sino que es atravesado por dimensiones económicas, políticas, institucionales y sociales.

Y México, es hoy un buen ejemplo de eso, como lo demuestra la débil política gubernamental que disocia la problemática del narcotráfico –que se comporta a nivel global como un negocio in creciente- y el problema del consumo de sustancias lícitas e ilícitas que se encuentra sin regulación gubernamental dejada en las manos de unos cuantos particulares que manejan la supuesta rehabilitación como un tema de sometimiento forzado a tratamientos que violentan los derechos humanos. Es evidente que hacer falta una revisión exhaustiva de estos centros de internamiento con un enfoque de salud mental vista desde una perspectiva psicosocial.

Sin embargo, en estas instituciones, el problema del abuso de sustancias es pensado o abordado como un problema perteneciente al sujeto sin considerar el entorno social donde se desarrolla su consumo.

El ingreso involuntario de los jóvenes a estos centros de internamiento no garantiza el dejar de consumir. El encierro a causa del consumo, que en muchos de los casos los propios jóvenes no lo consideraban problemático, pues la gran mayoría de estos centros no representa una opción viable para su tratamiento dado que di-

chos centros de internamiento son casas pseudo adaptadas para la recepción de estos consumidores (casas que no cumplen ni siquiera con las más mínimas condiciones de salubridad, además de tener graves problemas de hacinamiento, se agrava con el maltrato vejatorio que utilizan una moral social que suele juzgar muy severamente a los jóvenes como individuos indeseables para la sociedad). Cuando un joven anhela su libertad y la tiene pensada para un momento determinado y esta es impedida por indicaciones del propio centro de anexamiento el cual, vale la pena decir, recibe ingresos económicos por el internamiento. La frustración es enorme y el sentimiento de enojo es de esperarse. Esto en sí, representa una forma de violentación, porque abusa y especula con el anhelo y esperanza para someter a los internados a la voluntad arbitraria de los "padrinos", esto es, al discurso de la institución.

En la mayoría de ocasiones los sujetos no se reconocen como sujetos de derechos y que la libertad es una garantía individual, la cual sólo puede ser revocada mediante mandato judicial, si es que se pretende actuar en el marco legal. El mecanismo para someter a los jóvenes es denigrar, anular y violentar su voluntad y su cuerpo para someterlos a la voluntad de la institución que, además, como ya lo señalamos, exige un pago a los familiares para mantenerlo recluido sin que puedan opinar sobre el tratamiento a seguir para la supuesta rehabilitación, ni mucho menos exigir un trato digno o a cancelar el internamiento cuando no se están respetando sus derechos. Lo esperado por estos jóvenes es que la familia sea la que brinde apoyo y respaldo, sin embargo, existe un abandono por parte de la familia y hasta una aceptación que legitima el uso de formas de violentación que pueden llegar inclusive a atentar contra la propia vida o la estabilidad mental y emocional de los jóvenes.

La estigmatización de los jóvenes consumidores repercute fuertemente en su autoestima a causa de la sociedad en la que vivimos, dado que el "vicioso" o "adicto" como comúnmente se les llama, suele ser denigrado como ser humano, es decir, no merece ser tratado como tal. Por ello, la naturalización de la violencia es algo frecuente en el trato hacia ellos.

El encierro conlleva un cese en las garantías de las personas y provoca un cúmulo de afectos, sobre todo, cuando el mismo es impuesto. El estar sometido al encierro es aún más complicado. Resulta perturbador escuchar en los jóvenes que están internados involuntariamente, hay un anhelo de alegría cuando mencionan el exterior.

Las prácticas de encierro son aceptadas socialmente y siguen existiendo a causa de que cumplen con una función social. Sin embargo, es importante reconocer que su permanencia – y aún más su aparente fortalecimiento – es consecuencia de la falta de respuesta del estado ante estas problemáticas de consumo e incluso, de una perspectiva de salud mental integral para el abordaje de los mismos. La falta de esta perspectiva y la naturalización del proceso de violentación que estas prácticas conllevan, es lo que hace que las familias vean el encierro como la única opción para la solución de esa problemática.

Este estudio busca aportar al desarrollo de nuevas formas de operar ante estas problemáticas desde un enfoque basado en salud mental y derechos.

BIBLIOGRAFÍA

- Centros de Integración Juvenil A.C. (2013). **DIAGNÓSTICO DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁREA DE INFLUENCIA**. México, DF: Centro de Integración Juvenil A.C. Recuperado el 20 de Octubre de 2015, de CIJ: <http://www.cij.gob.mx/ecko2013/index.html>
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (13 de Junio de 2011). **Programa de Acción Específico. Programa de Acción Específico. Prevención y Atención Integral de las Adicciones**. Mexico, D.F., México: Secretaría de Salud.
- De Souza Minayo, M. C. (1995). **El Desafío del Conocimiento: Investigación Cualitativa en Salud**. Buenos Aires.: Lugar Editorial.
- Foucault, M. (1978). **Microfísica del poder**. Madrid: La Piqueta.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. (2012). **Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas**. México DF, México: INPRFM. Obtenido de <http://www.inprf.gob.mx>
- Nieto, A. (27 de Enero de 2014). **Consumo de drogas en Querétaro aumentó en los últimos 3 años**. Códice Informativo, pág. s/p. Recuperado el 02 de Diciembre de 2015, de <https://codiceinformativo.com/2014/01/consumo-de-drogas-en-queretaro-aumento-en-los-ultimos-3-anos/>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). **Bases de la Investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada**. Contus. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia.
- Valles, M. (1999). **Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional**. Madrid: Síntesis.