

## **Embolle y VIH/SIDA en El Barrio: Un Atisbo Etnográfico Urbano**

*Claudia Satelices, Anna Marie Nicolaysen, Julie Eiserman, Wei Teng, Tom Stopka y Merrill Singer*



Mientras la gran mayoría de casos de SIDA en el mundo ha sido identificada como de transmisión sexual, en los Estados Unidos la creciente población drogo-dependiente intravenosa marca tal liderazgo. En Hartford CT, por ejemplo, de un total de 3.697 casos de SIDA (total poblacional 121.578 hab.) un 64% corresponde a transmisión por drogo-dependencia intravenosa. Dentro de esta alarmante estadística, la población latina asciende a un 66% (40% de total poblacional, y 47% de

casos de SIDA).

La siguiente etnografía visual aborda la cotidianidad marginal-radical que enfrentan los drogo-dependientes puertorriqueños en Hartford, CT, y las barreras socio-culturales, políticas, legales, y económicas que albergan y refuerzan sus riesgos potencialmente incurrentes en el VIH/SIDA. La información que aquí se presenta, de carácter cuantitativa y cualitativa, proviene del estudio *Syringe Access, Use, and Discard: Context in AIDS Risk* conducido por el Hispanic Health Council, en colaboración con las escuelas de Salud Pública de la Universidad de Yale y de la Universidad de Massachussets, y financiado por el National Institute on Drug Abuse.

La etnografía, apoyada en imágenes o por si sola, no puede explicar los fenómenos sociales en su totalidad, sin embargo, puede proporcionar una metodología sólida y práctica para desarrollar mejores programas de Salud Pública. En el caso de la transmisión del virus de VIH y de otras enfermedades infecciosas existentes en la población drogo-dependiente, la etnografía es un instrumento esencial para desarrollar conocimientos exhaustivos sobre aquellos sujetos a quienes la sociedad deshumaniza a través de múltiples estrategias discriminatorias basadas en la etnia, el estatus de salud, o el uso de drogas. Generalmente entendemos al adicto callejero como un ser racional que puede corregir su adicción una vez que se le entrega el conocimiento adecuado.

Como se verá en este trabajo, sólo un entendimiento limitado de los factores que conducen y refuerzan la drogo-dependencia intravenosa pueden llegar a tal conclusión. Una consideración extensiva de las características existenciales de los drogo-dependientes

(incluyendo factores estructurales, culturales, y de salud mental) nos ayudarían a evitar modelos racionalistas de comportamiento en la prevención del virus VIH/SIDA en dicha población.

### **Drogas en *El Barrio***

En un pequeño vecindario de la ciudad de Hartford, CT, que llamaremos *El Barrio*, los drogo-dependientes puertorriqueños pasan otro día enfrentando la cruda realidad de su adicción o “**embolle**”, como ellos mismos le llaman. Muchos otros rezagados del sistema, o “marginales radicales”, como diría Tomás Moulian, comparten la misma suerte. Ellos saben que este rincón infesto de drogas, según las autoridades, y de otras mezquindades sociales revela una de las tantas ironías existentes en el así llamado “Gran País del Norte”. Saben, por ejemplo, que siendo Connecticut uno de los estados más ricos del país, su ciudad capital, Hartford, es una de las más pobres. Y es esta pobreza, quizás, la que hace que sus arduas luchas por sobrevivir no sean percibidas a simple vista.





Alguna gente llama a *El Barrio*, El Pequeño San Juan. Y es que, al igual que lugares en la Isla de Puerto Rico (donde San Juan es capital), la vida consiste de un intenso comercio callejero, de boliches y restaurantes familiares, y de abundante tráfico peatonal. La atmósfera de **“gueto hispano”** dependiente de una economía informal no pasa desapercibida. Testimonio de ello son los vendedores de fruta, cintas musicales pirateadas, jeans y relojes de imitación, medallas y calendarios con imágenes anglosajonas de Cristo, y otros artículos meticulosamente alineados sobre mostradores improvisados. Calle abajo, e imposible de ignorar, está El Mercado, el cual alberga un condenso potpurri de productos Centro Americanos y del Caribe, desde alimentos frescos y platos típicos preparados, hasta artículos de aseo y boletos de avión. Vagabundos y holgazanes se reúnen entre este rincón y el Albergue Trinidad, donde se encuentra el

Programa Móvil de Exchange de Jeringuillas (SEP), el cual atiende a usuarios drogo-dependientes durante los días de semana, entre las 8:00 y 9:00 de la mañana, y 3:00 y 4:00 de la tarde.



Una gran actividad en la Calle Esperanza parece atraer o facilitar transacciones de drogas y otros negocios ilícitos. Esta situación es similar a la de diez o quince años atrás, excepto que ahora un mayor número de jóvenes está envuelto en el tráfico de drogas, y un mayor número de usuarios hacen de éste un negocio “lucrativo”. Los drogo-dependientes solían identificar la Calle Esperanza como **“el área de la fruta”** (“fruta” significando drogas), *“donde tu podías pasar el tiempo con tus compadres y ellos podían tenderte la mano dándote un dólar de vez en cuando”*, dice Julia, una ex adicta que ahora forma parte de la red callejera de vendedores de jeringuillas (Entrevista, Abril 1999). No obstante ahora, los amigos se han ido, mientras los traficantes de drogas incitan a los drogo-dependientes a depender aun más de estas sustancias ilícitas. Un ejemplo es el caso de Ramón, quien durante los últimos once años ha triplicado el consumo de heroína, desde una bolsa que



su hermano le había obsequiado en Puerto Rico la primera vez, hasta diez o veinte bolsitas diarias.



En la mente de los adictos, el hecho de que las drogas ya no sean tan fuertes como solían ser (creencia que no ha sido validada por estudios) refuerza la drogo-dependencia y la conciencia del arduo diario vivir. Según Ramón (32), *“uno necesita dosis más altas de heroína para realmente evadir la dura realidad [...] todo lo que me ha pasado y que me pasa actualmente [...] el drama de ver a mis hijos y no poder vivir con ellos [...] el hecho de que soy una escoria humana [...] de que me siento avergonzado y de que trato de pasar desapercibido...”* (Entrevista, Junio 2000).

Es muy claro que en lugares como *El Barrio*, el abuso de sustancias ilícitas es un síntoma de dinámicas sociales profundas de marginalización, alienación, y de otros signos de opresión sobre los cuales el adicto medita durante momentos de sobriedad. Cada uno de estos signos de opresión sugieren que “**el estado de emergencia**” [usando una expresión de Walter Benjamin] en el cual viven los drogo-dependientes, “**no es la excepción sino la norma**”.



### Crimen y Drogas

La búsqueda de drogas representa un gran riesgo para los drogo-dependientes puertorriqueños. Ellos deben incurrir constantemente en actividades ilícitas, porque “*para drogarse-volarse, hay que pagar y/o arriesgar lo que sea*”. Es así que, según nuestro cuestionario de estudio, un 33% de los drogodependientes ha sido arrestado por algún tipo de delito relacionado con la adquisición de droga (p.e., robo, venta de sexo, venta de jeringuillas, asalto, etc.)



Rubén y Carmen, dos drogo-dependientes veteranos, han contribuido a esta delincuencia, y según ellos, sin remordimiento. Comentando sobre el estado de un absceso que tenía en el medio del pecho y que se había causado por una inyección mal practicada, Rubén dijo “*...la sociedad no me ha dado lo que yo he necesitado. Qué otra opción tengo [...] Yo nunca delinquí. Este es un extremo en mi vida [...] Yo tenía un auto y ayudaba a mi padre a pagar la hipoteca de la casa, pero de un día para otro toque fondo, y no hubo nadie ni nada que pudiera rescatarme*” (Entrevista, Junio 2000).



De ser un contribuyente a la sociedad, Rubén fue arrastrado al mundo de la criminalidad, un mundo donde una precaria subsistencia pasa a ser la gran fuerza motivadora. Este es el drama de casi todo drogo-dependiente en Hartford. “*En la noche pensamos como*

*vamos a sobrevivir al día siguiente*”, Rubén comentó en una observación participativa conducida por la etnógrafa del estudio, *“Yo voy a robar a las tiendas y le digo a Carmen que me espere en la otra esquina, por si acaso me agarran [...] Yo escondo la mercadería en mis pantalones [...] como soy flaco, cabe mucho. Yo robo lo que pillo, desde jabones hasta herramientas ...”*. Robar y vender lo robado es una estrategia que en la vida del drogo-dependiente tiene sus recompensas.



De la misma manera como los drogo-dependientes cuentan con una dosis de suerte mientras asaltan las tiendas, ellos también cuentan con una dosis de suerte mientras buscan la droga en las calles. Según nuestro cuestionario de estudio, la compra o adquisición de drogas en *El Barrio* sólo toma cinco minutos, desde que el drogo-dependiente deja su hogar o albergue muy temprano en la mañana, hasta que regresa a el al final del día. En la Calle Esperanza, los vendedores de droga se paran en las esquinas, ya sea solos o en grupo. Es vox populi que si la policía no esta patrullando, y si **“la mercancía es pura”**, adquirir la droga es una tarea fácil. No obstante en las así llamadas **“zonas infestas”**, la policía parece ser **“omnipresente”**, y las drogas son raramente tan buenas como los drogo-dependientes quisieran que fueran.



Otro factor agravante en la vida de los drogo-dependientes de *El Barrio* son algunas reglas del mercado de drogas que con el correr del tiempo han cambiado desfavorablemente. La droga preferida para el drogo-dependiente puertorriqueño en este vecindario es la **heroína** (también llamada **manteca**). Mientras en el pasado la heroína podía comprarse con relativa confianza en la calidad del producto, hoy la proliferación de drogas falsas en forma de veneno para ratas, polvos talco, azúcar, u otros, exponen al drogo-dependiente a riesgos incalculables. Para evitar dichos riesgos, es común ver al drogo-dependiente actuar en conjunto o **“en sociedad”** con sus símiles.



Cuando Rubén trataba de finiquitar su membresía con la mafia local a mediados de los años 90, el comenzó a recibir constantes amenazas de muerte. Como resultado de ello, el enseñó a Carmen, su pareja, a desarrollar varias técnicas para comprar drogas cuando ambos se aproximaran al **“territorio enemigo”** y el debía permanecer invisible. Ahora, como el orgullosamente explica, *“ella sabe distinguir la droga falsa de la verdadera. Sabe cuando la heroína es heroína pura con sólo olerla a la distancia”* (Entrevista, Octubre 2000).

Los beneficios de estas “sociedades”, sin embargo, no necesariamente mitigan el peligro, ya que, como veremos más adelante, el sentido de intimidación en dicha “sociedad” puede conducir al compartimiento de jeringuillas entre las partes, como se observa en repetidas enunciaciones del tipo **“mi aguja se rompió; voy a usar la tuya, porque confío en ti”**. La disparidad social en la que viven los drogo-dependientes frecuentemente promueve este tipo de comportamientos **“generoso-destructivo”**.



## Adquisición y el Uso de Jeringuillas

De acuerdo con estadísticas oficiales, 892 puertorriqueños drogo-dependientes (21% del total étnico, y 41% de los casos de infección por método intravenoso) murieron de SIDA en Hartford para junio del año 2001. Se estima que tres factores críticos determinan los patrones de riesgo e infección entre los drogo-dependientes en el micro-ambiente local: a) el acceso a jeringuillas esterilizadas; b) el estado de los lugares donde se efectúan las inyecciones; c) y las prácticas de inyección.

En *El Barrio*, todos estos factores están enmarcados dentro de un contexto estructural que incluye el SEP; un número limitado de farmacias que venden jeringuillas sin prescripción médica (OTC); y el mercado callejero de jeringuillas localizado en zonas estratégicas. Los drogo-dependientes de nuestro estudio adquirieron sus jeringuillas (estériles, limpias, o usadas), de estas tres fuentes. Un 60% recibió jeringuillas esterilizadas durante los últimos 30 días, como inquirió nuestro cuestionario, y un 40% no. Algunas de las razones por las cuales alguno de los drogo-dependientes no adquirió sus jeringuillas de fuentes garantizadas fueron: el deseo de mantenerse en el anonimato (p.e., “no quise que me reconocieran”), la ignorancia con respecto a la existencia de fuentes garantizadas (p.e., “no sabía que había un Programa de Excambio”; “no hay un OTC cerca”), el miedo de ser arrestado, y la venta denegada por parte de farmacéuticos (p.e., “Me pidieron receta”, “me negaron la venta y no supe por que”).



Los obstáculos que los drogo-dependientes enfrentan para adquirir jeringuillas en *El Barrio* (cualquiera sea el estatus de estas), han desencadenado en un uso extensivo de las mismas. Considerando los riesgos de VIH/SIDA al que se exponen los usuarios que usan y



abusan de sus jeringuillas, un 57% de puertorriqueños en este estudio señaló que sus jeringuillas “todavía no se bloqueaban”; un 34 por ciento, que “no tenían otras jeringuillas”. El resto de los contables no supo identificar sus razones.



La subsistencia precaria y riesgosa de los drogo-dependientes puertorriqueños en *El Barrio* también se refleja en los sitios que ellos escogen para efectuar sus inyecciones. La mayoría de los drogo-dependientes de nuestro estudio (54%) inyecta en baños públicos, edificios abandonados, cementerios, y parques; mientras un porcentaje menor (46 %) se inyecta en lugares privados, tales como “**la casa propia o de la pareja**”, “**la pieza de un motel**”, u otro de similar índole. Las normas socio-culturales que determinan la prohibición del uso de drogas en casa, y las restricciones legales con respecto al uso y/o posesión de drogas y jeringuillas, fuerzan a los drogo-dependientes a inyectarse en lugares retirados y poco sanitarios.

Durante una pesquisa de jeringuillas desechadas realizada en junio del año 2000, la etnógrafa del estudio pudo captar la magnitud del riesgo que los drogo-dependientes enfrentan al inyectar en lugares públicos. *“El suelo y las ventanas estaban severamente dañadas. Grandes pedazos de escombros se desprendían de las murallas. Las cañerías de cobre habían sido arrancadas de las paredes [los drogo-dependientes venden el cobre para comprar drogas, dijo alguien] ... En lo que otrora pudo haber sido un dormitorio o un comedor ahora habían un sinnúmero de bolsas vacías de heroína, de tapitas de jeringuillas, de botellas plásticas, y tarros de soda mutilados simulando pipas para el consumo de crack. Tramos de desechos humanos cubrían gran parte del suelo. Un olor espantoso nos conducía al sótano donde encontraríamos mucha parafernalia de inyección, condones usados, y más desechos humanos. En el extremo derecho del porche encontraríamos una jeringuilla con la aguja doblada y sangre en su interior. Otras*

*jeringuillas nos aguardaban en los compartimentos de una cocina del tercer piso ...". Sin duda los baños públicos y los cementerios son menos caóticos que los edificios abandonados, sin embargo no por ello, exentos de peligro.*



Para muchos drogo-dependientes, la drogo-dependencia es una constante lucha por evadir la realidad, y al mismo tiempo una constante búsqueda para aliviar severos síntomas (p.e., náusea, dolor de espalda, calambres, escalofríos, etc.) cuando la droga ha perdido su efecto en el cuerpo. La urgencia para aliviar estos síntomas determina, en gran medida, el riesgo incurrido en cada inyección (p.e., el uso de jeringuillas contaminadas con el virus VIH/SIDA, el compartimiento de jeringuillas, etc.). *“Cuando eres drogo-dependiente tu no piensas en el riesgo”,* dijo David, un drogo-dependiente de *El Barrio* que hoy día padece una cirrosis terminal, *“la conciencia del riesgo viene más tarde, cuando el feeling de estar volado se ha pasado”* (Entrevista, Enero 2000).

*“Yo estaba enfermo y no tenía una jeringuilla nueva”, “la jeringuilla que usé era de mi novio/novia”,* son algunas de respuestas que los drogo-dependientes compartieron con nosotros al reflexionar sobre el riesgo de su adicción. Una dinámica común en el compartimiento de jeringuillas es aquella que recopilamos durante una observación etnográfica sobre el método de consumo de heroína entre Rubén y Carmen. Se lee: *“Ella abre la bolsa de heroína y la vierte en el mechero; olfatea y chupa el residuo antes de votar la bolsa. Con una jeringuilla de insulina nueva extrae un centímetro de agua de la fuente del parque y la vacía en el mechero. Ella necesita más agua y extrae otro centímetro antes de verter el contenido en el mechero. Ella transpira notoriamente y se queja de dolor. Luego con otra jeringuilla que ambos confiesan ser nueva, ella extrae un centímetro de la mezcla para el. Compartir jeringuillas es una*

*señal de desesperación, pero ninguno de los dos es VIH-positivo, dicen—“No, gracias a Dios no nos debemos preocupar del VIH ahora”.*



Nos encontramos con Rubén y Carmen tres meses más tarde, cuando habíamos compilado más información sobre los drogo-dependientes puertorriqueños de *El Barrio*. Avanzábamos en nuestro estudio, sin embargo una nota amarga nos faltaba incluir en él: Carmen había sido diagnosticada con el virus de VIH, el cual ella creía había “**heredado**” de su difunto hermano en aquellos momentos de “**generosidad destructiva**”. El había muerto de SIDA. “*Solo tenemos que encontrar la luz al otro lado del túnel*”, dijo Rubén, mostrando su esperanza frente a la cura contra dicha enfermedad, y frente a ese estado de recuperación total de la drogo-dependencia. Nos despedimos cuando ambos se preparaban para iniciar su próximo asalto, para su próxima adquisición de droga, y su próxima inyección.