

EL GOBIERNO DE LAS REDES: UNA ETNOGRAFÍA DE LA REDUCCIÓN DE DAÑO EN COLOMBIA¹

Andrés Góngora

Entre los años 2006 y 2010 trabajé en el barrio Santa Fe, centro de Bogotá, en una Organización no Gubernamental (ONG) conocida coloquialmente como "El Parche".² Nuestra misión era "reducir los daños"³ ocasionados por las drogas⁴ y por las prácticas de estigma y discriminación padecidas por los consumidores que circulaban por "la zona".⁵ Mis compañeros y yo trabajábamos para que nuestros "beneficiarios" pudiesen reponerse de la situación provocada por un "contexto" en el cual la vida de calle, la prostitución, la violencia y el tráfico y consumo de drogas (especialmente de marihuana, "bazuco"⁶ y cocaína) hacían parte de la vida cotidiana. La estrategia para alcanzar dicho propósito era sustituir los "vínculos" que desde nuestro punto de vista representaban un "riesgo" para la salud y la vida de los usuarios, haciendo que se relacionaran con otras personas e instituciones y entraran en un circuito más amplio de intercambio de bienes y servicios, o en términos más técnicos, que "expandieran su red".

Estábamos convencidos de estar produciendo "cambios reales" y "objetivos", "más allá de los discursos académicos", pues como Susana, nuestra jefe, decía: "no necesitamos más diagnósticos, necesitamos acciones concretas". En nuestros informes de "gestión" dábamos cuenta de "acciones" de "reducción de daño" y "empoderamiento" compatibles con las exigencias de nuestros financiadores, traducidas en fotografías y formatos, especialmente tablas y documentos con ítems preestablecidos, que nos fueron suministrados a lo largo del proyecto en que participábamos. Mientras desarrollábamos nuestro trabajo en el Santa Fe, Susana fue contratada como asesora del Ministerio Protección Social.⁷ Su función era promover en toda Colombia el modelo de intervención desarrollado por El Parche y una red transnacional de ONG denominado ECO² y de su principal instrumento terapéutico, el Tratamiento Comunitario (o CBT por sus siglas en inglés).⁸ Tras casi una década de "implementación", el CBT había garantizado su existencia como racionalidad y tecnología de gobierno

(Rose & Miller 2008) al convertirse en parte integral de la política nacional para la reducción de la demanda de drogas (MPS 2007) o, como se dice en el ámbito de la tecnocracia y el humanitarismo, ya era un modelo "probado", "sostenible" y listo para ser "replicado".⁹

Algunos años después, luego de apartarme por un tiempo de El Parche y sus historias, decidí usar mi experiencia como inspiración etnográfica, pues comprendí que el trabajo que desempeñábamos fue fundamental para darle *verosimilitud* a la "reducción de daño", y en un sentido más amplio, a la causa transnacional que pretende transformar las actuales políticas de drogas. Ciertamente, mi lugar privilegiado en este universo social me facilitó la observación de escenarios en los cuales se diseñan este tipo de tácticas gubernamentales y me permitió participar en espacios en donde dichas estrategias se afirman como legítimas, al entrar en el juego hermenéutico y performativo de la interpretación, la controversia y la traducción de intereses y demandas en "acciones". A esto me refiero cuando hablo de *verosimilitud*, proceso por medio del cual una serie de prácticas y artefactos inconexos constituyen una totalidad coherente y se tornan verdad para un grupo determinado de actores sociales. Cabe recordar que esta palabra evoca, al mismo tiempo, la apariencia verdadera de las cosas y la manera en que un evento se torna creíble al no ofrecer carácter de falsedad, de ahí la importancia del trabajo de mis excompañeros y asesores: ellos juntan las pruebas necesarias para dar vida a un argumento que combina elementos ideológicos y científicos y construyen con ellas "políticas públicas", artefactos con la potencialidad de transformar visiones de mundo (Souza Lima & Castro 2008).

La verdad en que estos actores creen y ante la cual se movilizan puede resumirse como: *la urgencia de cambiar una tecnología de gobierno de escala planetaria* denominada "guerra contra las drogas"¹⁰ y la consecuente necesidad de implementar la "reducción de daño" como alternativa al enfoque punitivo y "prohibicionista"¹¹ vigente hasta nuestros días. Esta experiencia proporciona elementos para reflexionar sobre aquello que Foucault (2007:232) denominó la *política de la verdad* y que autores ligados a la historia y la sociología de la ciencia relacionan con procedimientos de objetivación e instauración de *hechos* (Porter 1995; Poovey 1998; Latour 1999). En este caso, hablar de la *política de la verdad* implica indagar etnográficamente la manera en que los proyectos de cooperación internacional, producidos más allá de las fronteras de los países "beneficiarios", son traducidos en "acciones" dirigidas a individuos y comunidades concretas, pues no hay nada exclusivamente "racional", "previsible" o "lógico" en este proceso. De hecho el término "acción", tal como aparece en este campo, implica una larga cadena de mediadores y prácticas que incluyen la disposición

(entrenamiento para el diligenciamiento y capacidad para presentar informaciones siguiendo una secuencia lógica) de herramientas de cuantificación y objetivación de "riesgos" y el ejercicio cotidiano de realizar actividades en las calles y guetos de las grandes ciudades para alcanzar las "metas" y cumplir con los "indicadores" de un "proyecto".

Mi propósito aquí es entender el proceso por medio del cual un conjunto de racionalidades y tecnologías de gobierno y las prácticas por medio de las cuales dicho agregado es transformado en "acciones" son presentados como si fuesen "la misma cosa" o, en otras palabras, describir las formas de gobierno contemporáneas siguiéndole el rastro a los actores sociales que dan vida a las políticas públicas trazando conexiones entre una escala denominada "global" o "internacional" y otras circunscritas bajo los límites semánticos y geográficos de lo "nacional" y lo "local". Para esto me valdré de la historia de El Parque (que comenzó como un experimento de reducción de daño trasplantado desde Ciudad de México a un barrio marginal de Bogotá bajo el auspicio de varias agencias de cooperación internacional, y terminó siendo una política pública de carácter nacional en Colombia) y de las trayectorias de las personas que construyeron y difundieron un cierto estilo de intervención social diseñado para modular la relación entre individuos y drogas en "contextos" calificados como "altamente vulnerables" o de "riesgo".

Para empezar, presentaré, basado en observaciones etnográficas, algunos de los artefactos usados en este universo social con el ánimo de dejar claro a qué me refiero cuando afirmo que una de las principales habilidades de los actores que me propongo describir es transformar redes y probabilidades de accidentes en objetos gobernables.¹² Seguidamente, relato la llegada de una estrategia de reducción de daño a Colombia tomando como fuente principal la correspondencia cruzada entre el experto que difundió el Tratamiento Comunitario en varios países en "vía de desarrollo" y la educadora comunitaria encargada de "probarlo" en un barrio marginal de Bogotá. El punto central de este apartado es mostrar cómo se construye, a través de una práctica análoga al trabajo etnográfico, la noción de "contexto de riesgo" que ayudó a dar forma a las teorías de reducción de daño que supuestamente la enmarcan y preceden. Luego señalo cómo la educadora fue aprendiendo las habilidades necesarias (que como se verá no son únicamente cognitivas sino que incluyen el intercambio y modulación de afectos, protocolos y performances) para tornarse una *profesional del riesgo*, y finalmente muestro cómo el Tratamiento Comunitario mutó a la forma Estado, alcanzando así su consumación como estrategia de "incidencia política". La intención aquí es explorar los efectos de este tipo de agencia que soporta, a través prácticas ordinarias, la existencia y sustancialidad del Estado. Después de todo, puede que el Estado "no sea más

que una realidad compuesta y una abstracción mistificada cuya importancia es mucho más reducida de lo que se supone" (Foucault 2007:137).

Haciendo aparecer las redes

En su trabajo sobre la preparación de la Conferencia de Beijing y el movimiento feminista en las Islas Fiji, la antropóloga Annelise Riles (2001) llega a la conclusión de que una etnografía de las "redes" debería centrarse en las particularidades estéticas, los materiales que las soportan, los patrones que iteran y los flujos de información que aparentemente transportan, con el ánimo de relativizar un concepto que fácilmente puede confundirse con el instrumental teórico del investigador. Siguiendo esta orientación metodológica, la palabra "red" es tratada aquí como un término "nativo", un constructo que necesita ser explicado si se pretende describir adecuadamente el conjunto de significados y prácticas asociados a una tecnología de gobierno compleja construida con las herramientas y el vocabulario de la ciencias sociales.

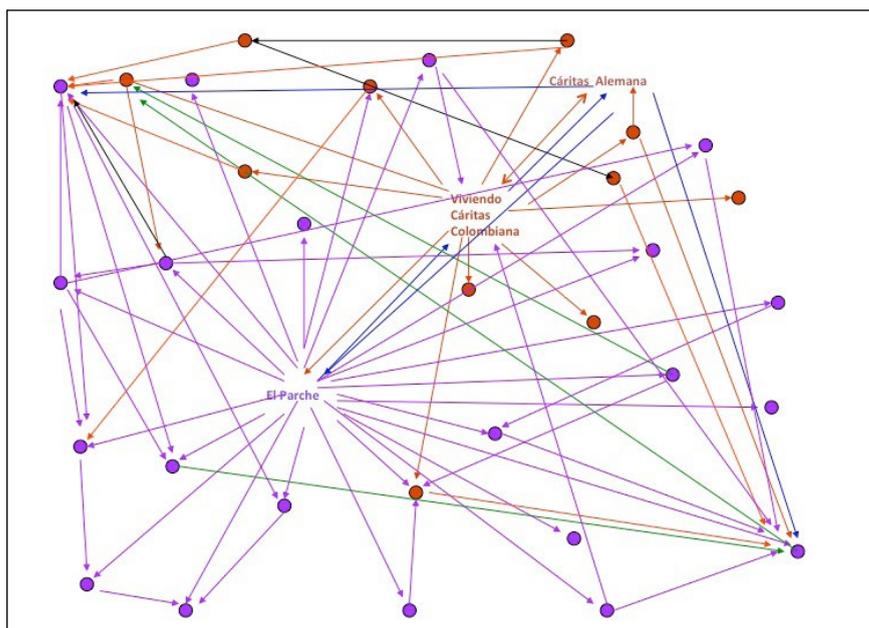
El Tratamiento Comunitario es un montaje de racionalidades y tecnologías de intervención social probado por primera vez en Ciudad de México, en 1989, con el patrocinio de la Unión Europea y la agencia de cooperación internacional Cáritas Alemana, adaptado a varios países de América Latina y Asia,¹³ cuya eficacia se debe principalmente a su capacidad para objetivar riesgos y redes. La principal hipótesis del CBT es que la red social de una persona "altamente vulnerable" al consumo de drogas está constituida por relaciones que ponen en peligro su salud y su integridad física y por tanto la reducción de riesgos y daños se facilita significativamente si esta estructura es modificada (Fergusson & Góngora 2012:4). Tal transformación es posible gracias al montaje de un *setting* (un entramado compuesto por instituciones y aliados comunitarios que contribuyen con sus "recursos" a la manutención de la estrategia de reducción de daño) y al uso de artefacto de objetivación, inspirados en el análisis de redes sociales (*network analysis*) y en la lógica organizacional.¹⁴

Son varios los instrumentos de objetivación usados en este universo social,¹⁵ lo interesante es que todos, de alguna manera, producen metáforas visuales que ayudan a darle solidez y materialidad a las "redes": cuando uno de los equipos de intervención social entra en una "comunidad local", lo primero que realiza son mapas de actores acudiendo a la técnica de la cartografía social. En estos mapas son ubicados los principales "líderes locales" (representados por un sistema de convenciones que permite diferenciarlos y ubicarlos espacialmente) y sus "recursos", circunscribiéndolos a una área geográfica arbitrariamente trazada (generalmente un barrio o una parte sig-

nificativa de un barrio). Luego estos elementos son ordenados en función de su potencial para el intercambio: para esto se pueden transcribir en una tabla elaborada en una hoja de cálculo en la cual son clasificados de acuerdo con su naturaleza (estatal, no gubernamental, comunitaria) y con el tipo de "servicios" que prestan (salud, educación, alimentación, hospedaje, ropero, etc.).

Con el tiempo, puede describirse también la "intensidad" del vínculo existente entre el equipo que elabora el mapa y las personas y instituciones incluidas en el listado, dando como resultado un directorio jerarquizado con vínculos "fuertes" y "débiles".¹⁶ Luego son integrados a la tabla los actores sociales que se encuentran fuera del territorio a intervenir (agencias de cooperación internacional y del sistema de Naciones Unidas e instituciones de los "niveles" municipal y nacional, entre otras). El listado constituye la "red de recursos" del proyecto, en la cual cada uno de los actores heterogéneos mapeados es visto como la posibilidad de solucionar una "demanda" específica. Esta manera de calificar relaciones y representarlas en la traducción bidimensional de un territorio sufre una transformación topológica al ser convertida en una imagen iconográfica en la cual los actores sociales que componen la "red de recursos" y sus interconexiones adquieren forma de "grafo" (Imagen 1).

Imagen 1. Grafo de una red de recursos de "El Parche". Fuente: Diapositiva de PowerPoint presentada en encuentro de expertos del CBT, 2006. Cortesía: Susana Fergusson



En esta nueva traducción se conserva la intención de asociar elementos heterogéneos pero despojándolos de su carácter figurativo, llegando así a una representación desterritorializada y abstracta, en la cual el mapa del barrio deja de ser necesario. Como afirma Riles (2001:169), la fuerza representacional de estos artefactos radica en que se exhiben como "sustitutos formalizados" de las relaciones sociales, invitando así a la observación "desapasionada". Es más, la ausencia de escala o perspectiva genera una especie de "simetría pura" en la cual un patrón es proyectado y las diferencias son homogenizadas. He aquí una particular estética de las redes incorporada en grafos y matrices numéricas usada para "hacer aparecer" aquello que une a los actores sociales y que resulta invisible en la experiencia concreta. No se trata ya de localizar e inventariar actores sociales relacionados con trabajo sexual, expendios de drogas, comedores comunitarios, hoteles de paso, servicios sociales, hospitales o guarderías, sino de hacer evidentes "los hilos invisibles" que los unen. Como parte de esta modulación estética una nueva terminología debe ser usada: ahora los actores serán denominados "nodos" (o puntos de interconexión) y las relaciones, "lazos" o "ligazones".

Este tipo de artefactos y procedimientos diseñados para capturar e intervenir "lo social" son solo una parte de los requisitos necesarios para hacer visibles las redes. Se requiere además de un *performance* en el cual los grafos son construidos y expuestos para que las personas (que han sido anotadas y clasificadas en los mapas y directorios tabulados) "observen la red" y la encuentren verosímil. Durante mi trabajo en El Parche tuve la oportunidad de presenciar y colaborar en varios talleres que denominábamos "encuentros de red". Los objetivos de este tipo de reuniones eran generalmente los mismos: "visualizar" los vínculos (haciendo que confluyesen personas de la comunidad y representantes de instituciones) y definir un objetivo común. Para esto teníamos maneras de proceder más o menos estandarizadas. Una de ellas era la construcción de una "matriz de priorización". Esto se hacía por medio de una actividad grupal para identificar "problemas" comunes, enfatizando las situaciones sobre las cuales los miembros de la red podían intervenir (los fenómenos denominados "estructurales" eran descartados por estar considerados "fuera del alcance" de los actores locales). Luego se le otorgaba un puntaje a cada uno de estos problemas, se calificaban y se promediaban. Al final aparecían las "acciones priorizadas" sobre las cuales se montaban las propuestas comunes para "movilizar" la red. El otro procedimiento era más lúdico, pero no menos importante: se desenrollaba una madeja de lana y se daban las instrucciones necesarias para que cada uno de los participantes tejiera sus vínculos con los otros. Como se muestra en la Foto 1, el efecto estético hace que una urdimbre se materialice.

Foto 1. Encuentro de la red comunitaria. Fuente: Diapositiva de PowerPoint sobre la historia del proyecto El Parche, 2006. Cortesía: Susana Fergusson

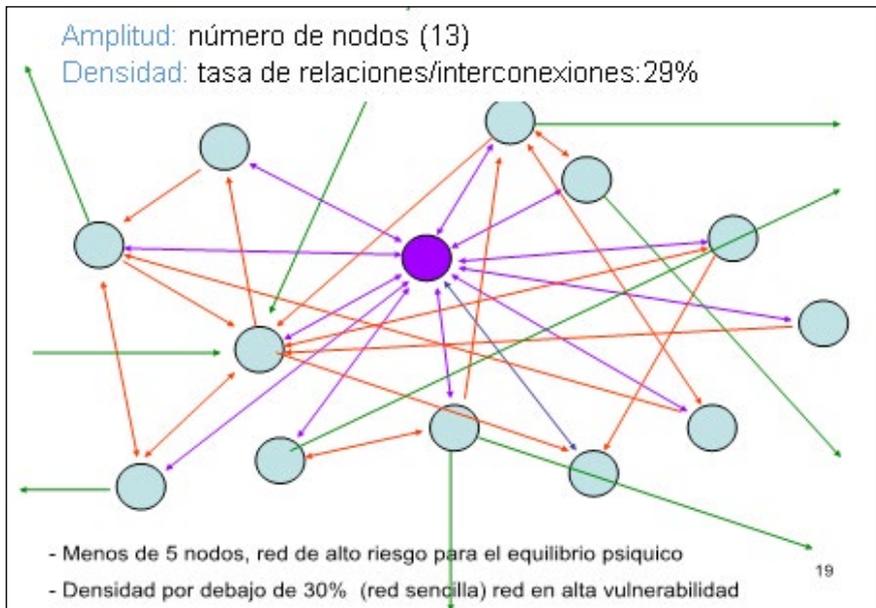


Tal como sucede con “redes” que asocian actores institucionales y comunitarios, hay artefactos para hacer visibles los vínculos de cada “beneficiario” del tratamiento comunitario. Los expertos que crearon estas tecnologías de gobierno, luego de un trabajo teórico y un proceso de tabulación y depuración estadística, llegaron a la conclusión de que una red de 13 nodos o menos constituye una “amenaza de riesgo”, mientras que una red de 5 nodos o menos, implica que el “Ego” está en una situación que pone en peligro su equilibrio psíquico (Milanese, Merlo & Machín 2000). De manera análoga, una red subjetiva (o sea, las relaciones de parentesco y afinidad de un “Ego”) con una tasa de interconexiones inferior al 30% estaría indicando que la persona a partir de la cual se trazó dicho entramado se encuentra en situación de “alta vulnerabilidad” y tiene mayores probabilidades de ser dañada por las drogas). La primera de estas medidas se denomina “amplitud” y la segunda “densidad” (Imagen 2).

Estos cálculos fueron hechos generalmente por expertos en el *network analysis* con base en datos levantados en los diferentes países que aplicaban el Tratamiento Comunitario. En los “laboratorios” locales se “recogían” los datos pero no se analizaban, pues la labor de las ONG que trabajaban

directamente con los "beneficiarios" del proyecto era "replicar técnicas" y no "producir teoría". De esta manera, cualquier consumidor de drogas del barrio Santa Fe atendido en El Parche era susceptible de ser traducido en los informes comparativos y artículos científicos sobre el Tratamiento Comunitario como un "Ego" con una red poco densa y homogénea, dado que las escasas personas con las cuales se relacionaba se encontraban también en "riesgo" y presentaban una relación "disfuncional" con las drogas.

Imagen 2. Red Magma, caso prototipo del CBT (Ego en color morado).
Fuente: Diapositiva de PowerPoint Seminario de expertos del CBT, 2006.
Cortesía: Susana Fergusson



Aunque la lógica de cada "comunidad local" fuese particular, en los informes técnicos presentados ante los entes financiadores del CBT, todas ellas aparecían como cuerpos sociales discretos y naturalizados afectados por los mismos problemas: la "exclusión grave" y los elevados "riesgos" y "daños" producidos por las drogas. Para convertir estos "problemas" en "hechos" y demostrar la efectividad de las tácticas para gobernarlos, la gente de El Parche tenía que producir resultados en forma de tablas y números agrupados en distintos tipos de instrumentos (generalmente matrices digitalizadas en hojas de cálculo). Estos artefactos servían para medir los riesgos y la eficacia (o no) de las tácticas desarrolladas para disminuirlos.

Por ejemplo, un habitante de calle con un consumo habitual de "bazuco" llegaba a El Parche solicitando comida o un analgésico para el dolor de cabeza. Allí la persona que atendía la "demanda" conversaba con el visitante e intentaba "engancharlo", es decir, hacer que regresara para seguir su evolución y proponerle adherirse al Tratamiento Comunitario. Si la persona regresaba, se le realizaba una entrevista abierta enfocada en la detección de "conductas y situaciones de riesgo" que luego era transcrita en un formato de encuesta con variables cuantitativas y cualitativas que caracterizaban, entre otras cosas, la composición familiar (en caso de que existiese), el tipo y frecuencia del consumo de drogas, las condiciones de salud, el nivel de alfabetización y las características de la vivienda. Con esta información era posible abrir un "caso", representado esta vez como una columna de una hoja de cálculo en la cual se registraba la fecha de inicio del "proceso" y las condiciones iniciales en que la persona llegaba. Siguiendo la óptica de la reducción de daño, los "operadores" (como eran llamados los miembros del equipo de trabajo) no obligaban a los "beneficiarios" a dejar de consumir drogas, su labor era ofrecerles servicios y asesorarlos para que disminuyeran paulatinamente sus "conductas de riesgo". Esto porque, desde el punto de vista de quienes formularon este estilo terapéutico, el "riesgo" es entendido como el efecto producido por un "contexto" en el cual las drogas están disponibles y la circulación de "representaciones sociales negativas" sobre los usuarios genera prácticas violentas y discriminatorias.

Como se ha venido mostrando, el CBT buscaba transformar relaciones "potencialmente riesgosas", conectando a los "beneficiarios" del tratamiento con nuevas personas (terapeutas, técnicos, pares, vecinos, estudiantes etc.), cosas (ropas, alimentos, medicamentos, documentos, computadores etc.) e instituciones (albergues, universidades, colegios, centros de asistencia social, clínicas de rehabilitación, jardines infantiles, posibles puestos de trabajo etc.), pues en teoría una mayor "conectividad" implicaría menores riesgos y una red más "densa" y "heterogénea" para afrontar mejor los infortunios producidos por las drogas.

Una vez consolidado un "caso", los operadores de El Parche debían llenar una tabla denominada Instrumento de Seguimiento de Casos en Comunidades Locales –SPICL– (Tabla 1). Este artefacto fue diseñado para "observar los cambios de las redes" y así determinar si el tratamiento estaba surtiendo efecto. En la práctica, el diligenciamiento de la tabla le llevaba a los operadores varias horas semanales de trabajo, pues debían navegar en una hoja de cálculo de aproximadamente 600 filas y registrar allí los "factores de riesgo" relacionados con educación, drogas, trabajo, vida sexual, seguridad persona, salud, vida de grupo, familia, alcohol, legalidad,

vivienda, higiene, alimentación, situación psicológica y redes familiares y subjetivas, entre otras variables. La tabla estaba dividida en tres columnas: en la primera, aparecía el número del ítem (o variable) a evaluar; en la segunda, una serie de conductas calificadas como propiciadoras de riesgos; y en la tercera, el "nivel" de riesgo, determinado por la frecuencia temporal con la que aparecían dichas conductas.¹⁷

En teoría estas convenciones les permitían a los operadores objetivar las observaciones e interacciones cotidianas que tenían con los "beneficiarios", transformando así, merced al poder representacional de los números, sus experiencias en "datos". Al respecto, en el informe presentado a Unesco en 2007 por uno de los creadores del Tratamiento Comunitario puede leerse lo siguiente: "El propósito ha sido y es empoderar a los equipos en el uso de algunas formas de análisis no intuitivas buscando un equilibrio entre las exigencias de los procedimientos estadísticos y la facilidad de acceso a este tipo de procedimientos" (Milanese 2007:39).

Tabla 1. Algunas variables usadas en el SPICL usado en El Parche. Cortesía: Susana Fergusson

10:02	DROGA (30 mayo2006) [Dr 1]		10.2	DROGA (29 Nov 06) [Dr 1]	
2	(Dr 1) Usar simultáneamente tipos diferentes de drogas	5	2	(Dr 1) Usar simultáneamente tipos diferentes de drogas	3
4	(Dr 1) Traficar con drogas como forma de comercio	5	4	(Dr 1) Traficar con drogas como forma de comercio	3
6	(Dr 1) No controlar la calidad de la sustancia	5	5	(Dr 1) No controlar la calidad de la sustancia	2
7	(Dr 1) Pasar mucho tiempo en lugares donde se vende y consume droga	5	6	(Dr 1) Pasar mucho tiempo en lugares donde se vende y consume droga	2
8	(Dr 1) Prostituirse para comprar droga	5	7	(Dr 1) Prostituirse para comprar droga	3
10:03	TRABAJO (30 Nov 06) [Tr 1]		10.3	TRABAJO (30 Nov 06) [Tr 1]	
1	(Tr 1) Tener ocupación ilegal	5	1	(Tr 1) Tener ocupación ilegal	0
2	(Tr 1) Estar sin trabajo u ocupación	5	2	(Tr 1) Estar sin trabajo u ocupación	4
10:05	SEGURIDAD PERSONAL (30 Mayo 06) [Sg 1]		10.5	SEGURIDAD PERSONAL (30 Nov 06) [Sg 1]	
1	(Sg 1) Tener enemigos	5	1	(Sg 1) Tener enemigos	4
2	(Sg 1) Vivir en comunidades de alto riesgo	5	2	(Sg 1) Vivir en comunidades de alto riesgo	5
3	(Sg 1) Realizar actividades ilegales	5	3	(Sg 1) Realizar actividades ilegales	3
10:06	SALUD (30 Mayo 06) [Sld 1]		10.6	SALUD (30 Nov 06) [Sld 1]	
2	(Sld 1) No Tiene derecho a medicamentos vitales	5	2	(Sld 1) No Tiene derecho a medicamentos vitales	0
3	(Sld 1) Tiene Sida/Aids	0	3	(Sld 1) Tiene Sida/Aids	X
13	(Sld 1) Tiene tuberculosis	0	13	(Sld 1) Tiene tuberculosis	0

Si la eficacia de un tratamiento es la "cura", estos cuadros funcionaban como exámenes clínicos que permitían observar la presencia de un "ente patógeno" antes y después de la intervención de los especialistas. La "cura", como he venido mostrando, no implicaba terminar con el consumo, sino hacer del "beneficiario" un individuo "autónomo" que participa activamente en su tratamiento, un ciudadano "incluido" en el circuito de intercambio de servicios institucionales con un círculo de allegados más amplio y diverso.

No se trataba de erradicar el uso de "sustancias psicoactivas", sino de reducirlo a niveles aceptables y, sobre todo, de reunir evidencia para demostrar dicho cambio. Desde este punto de vista los contrastes entre los indicadores obtenidos durante el primer contacto con el "usuario" y las evaluaciones posteriores permitían saber si en cada caso se habían reducido los daños, es decir, si la gente corría o no menos riesgos. Si las tablas y las listas son instrumentos de objetivación usados para organizar la multiplicidad, juntando cosas heterogéneas y produciendo un efecto de simplificación de la realidad (Goody 2012:82), lo que esta forma de gobierno sugiere es que los riesgos, que pueden tener atribuciones ontológicas (por ejemplo, vivir con VIH/Sida o tener un diagnóstico psiquiátrico) y performativas (verbigracia, realizar actividades ilegales o drogarse en lugares inseguros), pueden ser gestionados y reducidos a niveles de "normalidad".

Conectándose con la reducción de daño

Es importante aclarar que el propósito de este artículo no es "evaluar" los resultados del Tratamiento Comunitario (para esto mis interlocutores cuentan con más y mejores instrumentos), sino estudiar, siguiendo el sendero abierto por Foucault (2007) en sus trabajos sobre gubernamentalidad, la relación entre dominación y ciencia como un espacio de competencia entre grupos interdependientes de especialistas que producen instrumentos de identificación y clasificación de poblaciones (Cohn 1996; De L'Estoile 1997; Neiburg 2006). Autores como David Mosse (2005) y Frederik Cooper (1997) han insistido en que la participación de un etnógrafo en proyectos de desarrollo y cooperación internacional (o gobierno a distancia) es una oportunidad para describir cómo operan este tipo de tecnologías sin caer de antemano en explicaciones centradas en la "denuncia" en las que todo es "manipulación", "cooptación" y "poder", o en el cinismo neoliberal según el cual no hay ningún problema con el capitalismo y las políticas fallan porque los Estados son "demasiado robustos", "centralizados" y no han aprendido a explotar las "potencialidades creativas de los pobres".

El primero de estos abordajes que Cooper denomina "posmoderno" y que Mosse, seducido por la teoría-del-actor-red asocia de forma un tanto injusta con las tesis de Foucault, impide entender la capacidad de agencia de los actores que componen los distintos hilos del tejido relacional necesario para echar a andar una política pública. En otras palabras, la dialéctica dominación/resistencia no explica por qué la gente se compromete, apropia, transforma y defiende una idea, producida generalmente en otro idioma,

por personas localizadas a miles de kilómetros de distancia. En contraste, el segundo tipo de análisis, que podríamos llamar "modernista", parece confiar plenamente en las herramientas de mensuración de la realidad producidas por especialistas en administración pública, dejando de lado cualquier tipo de subjetividad, obliterando, a través del trabajo artesanal de producción de tablas, números y textos precodificados, las experiencias y valores enmarañados en los artefactos usados por los seres humanos para autogobernarse. A continuación esbozo una manera de salir de esta encrucijada a partir de una vía eminentemente etnográfica, trayendo al interior de las políticas públicas las ideas, vivencias, performances y objetos valorados por sus artífices.

Hay varios tipos de actores que trabajan en la elaboración, circulación y aplicación de lineamientos, planes, programas y proyectos destinados a evitar y disminuir los efectos negativos derivados de la relación entre personas y drogas. Se trata principalmente de psicólogos, trabajadores sociales, antropólogos, sociólogos y profesionales de la salud que pertenecen a Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), universidades, instituciones públicas y agencias de cooperación internacional comprometidas en "mejorar la calidad de vida" de "personas" y "comunidades" afectadas por el consumo de drogas. He llamado a estos actores sociales *profesionales del riesgo*, puesto que son al mismo tiempo artífices y portavoces de tecnologías destinadas a convertir probabilidades de accidentes y malestares en objetos gobernables. El tratamiento etnográfico de las trayectorias de estos actores y de los artefactos que fabrican e implementan permite situar una particular visión de mundo según la cual las redes sociales tienen propiedades patológicas y curativas, así como las políticas públicas poseen la capacidad de infringir y remediar calamidades.

La persona que formuló los manuales y la mayor parte de los documentos teóricos e informes técnicos que sustentan la eficacia científica del Tratamiento Comunitario se llama Efrem Milanese.¹⁸ Se trata de un especialista italiano formado en psicoanálisis y etnopsiquiatría en la década de 1970 en Francia, que se fue a vivir a México para realizar el trabajo de campo de su tesis de doctorado sobre los usos del peyote entre los indígenas huicholes. Con los años, Efrem se convirtió en experto en el trabajo con "poblaciones callejeras" y comenzó a dar clases en la Universidad de Guadalajara, luego regresó a Europa a conocer los nuevos enfoques de las comunidades terapéuticas, y finalmente retornó a México en donde terminó diseñando, junto con otros especialistas locales y europeos que trabajaban con habitantes de calle en el centro del Distrito Federal, una propuesta antiinstitucional para el manejo de las farmacodependencias que luego llamaron *Community Based Treatment (CBT)*.

A mediados de la década de 1990 el CBT, gestionado y ejecutado por Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) asociadas a la Iglesia Católica Mexicana y financiado por la Unión Europea, Caritas Alemana y el Ministerio de Cooperación Alemán (BZM), fue presentado como un modelo de "investigación en la acción" en el que el tratamiento de la "farmacodependencia" podía definirse como un "proceso organizativo" circunscrito a unidades discretas denominadas "comunidades locales" (Milanese, Merlo & Laffay 2001). Esta propuesta llegó a Colombia en 1998 a través de Caritas Colombia y del Secretariado Nacional de Pastoral Social (SNPS) de la Iglesia Católica, entidad que convocó a varias ONG que trabajaban temas afines para hacer parte de un nuevo proyecto de alcance nacional destinado a la prevención del consumo de drogas que llamaron "Viviendo". Desde el punto de vista técnico se trataba de probar un modelo de investigación e intervención social: un montaje de teorías, instrumentos y procedimientos desarrollados para solucionar problemas de gobierno, que demuestra su eficacia a través de una serie de acciones estandarizadas de "diagnóstico" y "aplicación" y cuyo fin último es la elaboración de "réplicas" (es decir, asegurar su traslación, adopción y reproducción).

En teoría estos modelos funcionan como tecnologías para hacer penetrable un medio (Foucault 2007:355) y gobernar poblaciones a distancia merced a la producción de conocimiento "práctico" y "legítimo" destinado a resolver "problemas sociales" (De L'Estoile 1997:366). Recurriendo de nuevo a la metáfora biomédica, puede decirse que, de manera análoga a las pruebas clínicas realizadas para garantizar el buen funcionamiento de un fármaco, el CBT necesitaba hacer "pruebas piloto" que demostrasen su efectividad en varios "cuerpos sociales".

Como todo proyecto de cooperación internacional, los resultados deben contribuir al "desarrollo" del territorio auspiciado y responder a una forma que lo hace válido en cuanto táctica de gobierno que vincula racionalidad y técnica. Cada propuesta debe entonces encajar dentro de las "líneas" de inversión de los cooperantes (de ahí que no respondan únicamente a preocupaciones locales) y ser evaluado usando tecnologías de calculabilidad (Mitchell 2002).¹⁹ A finales de la década de 1990 los problemas de salud asociados al consumo de drogas estaban en la agenda de varias agencias de cooperación internacional europea que buscaban transformar las políticas de drogas basadas en la prohibición del consumo. De este modo, Colombia haría parte de un conjunto de países en los cuales se experimentaría, por primera vez fuera de México, la propuesta de "prevención y cura de las farmacodependencias" a través de una "clínica comunitaria". Para tal fin se realizó un proceso de "formación" (que como Weber planteó, es siempre

una "conversión") con el objetivo de capacitar a profesionales de las organizaciones invitadas (la gran mayoría vinculadas a la Iglesia Católica y a comunidades terapéuticas) en los fundamentos teóricos y metodológicos de este estilo terapéutico.

Como los modelos y en general las políticas públicas no viajan solos, sino que necesitan de alguien que enseñe cómo operarlos, las agencias de cooperación que los financian patrocinan la circulación de expertos que se encargan de supervisar su implementación. Fue así como, en 1999, Efrem llegó a Colombia en calidad de asesor de la Caritas Alemana. Poco tiempo después, conoció a Susana, una educadora comunitaria quien en ese entonces se encontraba trabajando en el centro de Bogotá en un proyecto dirigido a mujeres habitantes de calle. Como ya había un vínculo con la comunidad, a Efrem le pareció que había encontrado el escenario propicio para hacer la "prueba piloto" del Tratamiento Comunitario en Colombia. Aquí comienza la fascinante historia de Susana y sus colaboradores (algunos profesionales, pero la mayoría "operadores pares", es decir, exusuarios de drogas, exhabitantes de la calle, travestis, trabajadoras sexuales y, en general, personas que se dedicaban al trabajo comunitario, pero que no contaban con formación académica formal) en la implementación del CBT.²⁰

El proyecto comenzó oficialmente en 2001. Un año después Susana decidió quedarse algunas noches en El Parche y aprovechar la soledad para adelantar informes pendientes y escribirle correos electrónicos a Efrem en los cuales le contaba sobre su nueva "aventura", narrándole sus experiencias para que, como ella dice, "no se diluyeran en los recodos de la memoria". Susana cuenta cómo justo cuando se cambiaban a una nueva sede, la situación de violencia en la zona se agravaba. La práctica de exterminio denominada en Colombia "limpieza social", implementada por grupos armados "ilegales" con la anuencia de la fuerza pública (Stannow 1996; Rojas 1994; Góngora & Suárez 2008; Suárez 2012), se estaba trasladada al barrio Santa Fe. Aparecieron entonces varios grafitis en las principales calles del sector que rezaban: "descuartizamiento a ratas: Att. AUC", es decir, Autodefensas Unidas de Colombia, principal grupo paramilitar de la época.

Como es común en el modo de operar de estos actores, este tipo de amenazas venían acompañadas de pruebas de su capacidad destructiva (Uribe 2004): una caja con la lengua, los ojos y el hígado de una persona había sido encontrada a un par de cuadras de la ONG por un reciclador. La zona, como dicen sus habitantes, "estaba caliente". La "olla" (casa en la que se venden y consumen drogas), que quedaba en la misma calle de la ONG, había sido allanada por octava vez en 10 días. Desde el cuarto piso de la sede de la ONG Susana había presenciado cómo la policía agredía físicamente a

los "duros" (los dueños) de la "olla" y de paso a una mujer embarazada que servía como aseadora del local y "carro" (transporte humano) de droga. La mujer llegó a El Parche buscando ayuda. Susana y Gaviota (una operadora par) le curaron las heridas y le dijeron que fuera al Instituto de Medicina Legal, pero ella se negó a hacer algún tipo de denuncia y regresó a la "olla" para cuidar la "caleta" (el escondite de la droga). Según Susana, tanto la comunidad no consumidora como los propios "parceros" (término usado en la calle para referirse a los compañeros) concordaban en que la Policía local era la causante de la mayor parte de agresiones físicas sufridas por usuarios de drogas, prostitutas, travestis y vendedores ambulantes (varios de ellos dedicados también al comercio de drogas).

Esta clase de episodios colocaban a la gente de la ONG en una posición complicada, pues denunciar a alguno de los actores violentos (la policía, los paramilitares, los dueños de las "ollas", etcétera) significaba perder lo que Susana denomina "el carácter poco amenazante" que tienen los proyectos de salud pública y prevención. Al mismo tiempo, convertir lo que presenciaban en "denuncias formales" implicaba poner en peligro a los miembros del equipo y perder la confianza de los "parceros", pues la mayoría de ellos estaban involucrados en actividades "delictivas". Había una cierta paradoja en todo esto, pues se trabajaba para proteger los derechos humanos de personas vulnerables pero, para poder hacerlo, había que mantener una posición de "neutralidad" que podía significar no intervenir ante situaciones injustas y violentas. No obstante, el hecho de pasar la noche observando el movimiento del barrio le permitió a Susana "entender mejor la organización del territorio que había mapeado". Hasta ese momento desconocía, por ejemplo, que existían diferentes líneas (esto es, circuitos de distribución de drogas) dependiendo de la sustancia traficada, los intermediarios y los destinatarios finales.

Había, por ejemplo, sitios destinados a personas de clase media y alta que entraban al barrio con el ánimo de gastar dinero y pasar varios días de "rumba" (en estos sitios podían hallarse mujeres "internas", la mayoría jóvenes, que ofrecían sus servicios sexuales a cambio de dinero y droga, generalmente bazuco). También estaban los denominados "castillos", casas abandonadas que solo conservaban la fachada y las divisiones internas, frecuentadas generalmente por habitantes de calle consumidores de bazuco, y finalmente otros expendios más discretos (distintos a las "líneas duras") que funcionaban como establecimientos comerciales de día.

Todo este esquema estaba garantizado por los tratos con la policía y la estrategia de seguridad de las "ollas", organizada de acuerdo con una estructura jerárquica que aún permanece y de la cual hacen parte "el Campa-

nero", generalmente un vendedor ambulante que distribuye drogas al detal encargado de advertir la presencia de la policía o de alguien sospechoso; el "Sayayín", personaje armado encargado cuidar el local; el "Jíbaro" o vendedor; el "Administrador"; y finalmente "el Duro" o dueño del establecimiento quien provee la mercancía pero no permanece en el sitio. Cuando hay mujeres, estas pueden ser parte de la "corte" personal del "Duro", dedicarse a la prostitución o al mantenimiento de la "olla". Susana narra en sus cartas lo que parecía ser una "comunidad" en la cual las drogas eran parte de la vida diaria, por fin había descubierto su "lógica interna", por fin había empezado, después de 3 años, a implementar el "verdadero" tratamiento comunitario:

[...] Subí al último piso a mirar el movimiento: las travestís bellas, desabrigadas para el helaje que hace, se alborotan, bailan, gritan, se ríen, discuten por un bareto [cigarrillo de marihuana], le tiran botellas a un perro que quería morder a la perrita del taller, se levantan las blusas para mostrar sus pechos de silicona invitando a los taxistas quienes disminuyen la velocidad encantados... Los parceros se deslizan como sombras furtivas, intercambian merca [drogas], fuman pipa en la puerta de la ONG, se pelean, se ríen, pasan droga a los carros que se orillan... Los recicladores esculcan las basuras, los perros buscan desechos de comida... apenas comienzan a verse resultados concretos de lo que son acciones de reducción de daño para los parceros, creo que es ahora cuando en realidad hemos comenzado el trabajo del tratamiento para la adicción a las drogas en una comunidad local concreta... Apenas ahora empezamos a ver realmente las dificultades/posibilidades que tenemos... ¡que emoción! ¡que susto! ¡que ganas de vivir para ver más!

Esta particular "lógica comunitaria" descrita por Susana serviría posteriormente para justificar procedimientos técnicos en los manuales del CBT (Milanese 2009, 2010, 2012) y confirmar las premisas teóricas del modelo de intervención en el cual la comunidad es definida como un sistema de redes que se auto-organizan y generan su propio sentido (Machín 2010; Milanese 2012). Bajo esta perspectiva, los peligros derivados de la relación entre personas y drogas dependen de las circunstancias específicas de cada "comunidad local", o en otras palabras, de una singular configuración espacio-temporal susceptible de ser modificada por medio de la gestión de redes sociales que los expertos del CBT denominan "contexto de riesgo". No obstante sus particularidades, el estilo terapéutico desarrollado por Susana y sus colegas tenía que ser comparable con las experiencias que se estaban dando en otros países. Para esto, debieron presentar los resultados de su trabajo usando términos técnicos y resultados cuantificables. De modo que,

aunque los acontecimientos que ocurrían en las calles del barrio Santa Fe fuesen únicos, existían ciertas dinámicas compartidas que los hacían comparables con barrios de México D.F., São Paulo, San José o Puerto Príncipe y traducibles al lenguaje abstracto de los indicadores de impacto, la gestión del riesgo y las redes sociales.

Llevando "lo local" en un *pen drive*

La vida social de las políticas públicas y la trayectoria de las personas que las fabrican van de la mano. Durante sus años como directora de El Parche, Susana participó en varias reuniones de la red RAISSS en México, Centroamérica y Brasil y viajó por diferentes países de la Unión Europea para conocer más sobre el trabajo con farmacodependientes. En estos encuentros puso a prueba su capacidad para ensamblar materiales (tablas, grafos, fotografías, relatos, mapas, esquemas) y convertirlos en una experiencia digitalizada lista para ser transportada e intercambiada a través de *pen drives*. A finales de 2006, Susana fue invitada a Freiburg (Alemania) para presentar los resultados de 6 años de experimentación del CBT. Para este performance, Susana construyó una presentación de *PowerPoint* con asesoría de Efrem para "ilustrar por medio de un caso", el uso de los instrumentos de valoración del riesgo y los efectos del tratamiento comunitario en el barrio Santa Fé.

Como de costumbre, Susana le escribió correos electrónicos a Efrem pidiéndole asesoría y este a su vez le respondió dándole las siguientes recomendaciones: en primer lugar, era importante "hacer aparecer los números y los porcentajes", mostrar el detalle con el cual se analizaba y discutía cada caso y explicar la manera en que este proceso "impactaba la calidad de las acciones" (esto teniendo en cuenta que el director de los proyectos de cooperación internacional de Caritas Alemana en el área de drogas había quedado impactado con una demostración de estas tácticas hecha por Efrem en Puerto Príncipe y quería que todos los *partners* asumieran dicho sistema). En segundo lugar, era clave indicar cómo se había adaptado el sistema a las condiciones del barrio Santa Fé y hacer evidentes algunas limitaciones (mostrar autocrítica y flexibilidad del modelo). Como tercera medida, le sugería conservar su "pasión" para exponer su trabajo y, finalmente, le sugería un orden para exponer las diapositivas que incluía: título, algunos *slides* con las "razones" y la manera en que se iba desarrollando la experimentación (sus instrumentos e impactos) en medio de un "contexto de riesgo"; luego pasar las tablas y las "categorías de acción"; después hacer énfasis en "14 categorías" para valorar el riesgo (definidas así para optimizar tiempo y

recursos) e ilustrarlas con fotos y, finalmente, presentar los "instrumentos", la manera de diligenciarlos y algunos resultados por medio de un caso.

Lo anterior permite apreciar el intrincado procedimiento para hacer aparecer un "contexto de riesgo" y mostrar su ulterior transformación: se trata de juntar materiales de distinta procedencia encuadrándolos en una línea de tiempo (para generar un efecto de transformación cronológicamente orientado) y producir una puesta en escena, una improvisación adecuada, emotiva y convincente. Este tipo de performances se fueron repitiendo con cierta frecuencia: a principios de 2007 Susana viajó a Luxemburgo, pasó por varios países de América Latina y después visitó los diferentes centros de escucha que se habían instalado en varias ciudades de Colombia. En todos esos viajes su misión fue "replicar la experiencia" de El Parche, materializándola, como he venido mostrando, a través de un performance convincente en el cual se combinan la "pasión" de la especialista con fotografías y gráficos proyectados en paredes.

Susana se estaba tornando una experta en objetivar el riesgo y producir prototipos para gobernarlo. Pero antes de esto, tendría que aprender más sobre la forma correcta de circular información en un proyecto de cooperación internacional, pues como bien lo apuntó Keith Hart (1987), lo que hace algo "formal" es su conformidad con una idea particular de gobierno. La correspondencia cruzada con Efreem durante 2006 y 2007 permite apreciar algunas de las prácticas por medio de las cuales se constituye el efecto de formalización que le otorga verosimilitud y coherencia interna a los proyectos e informes que transitan por este universo social. A continuación compilo algunos consejos extractados de este extenso diálogo epistolar mediado por computador:

- i) La redacción debe hacerse en "estilo plano"²¹ (no interpretativo, evitando juicios de valor y comentarios que no estén justificados).
- ii) Nunca se dan números sin tener una idea clara de las consecuencias (por ejemplo, cuando se cuantifican metas o se habla del total de beneficiarios).
- iii) Cuando se mandan informaciones hay que recordar que del otro lado está un funcionario que puede ser tu amigo, pero en otro momento te puede pedir cuentas de todo lo que has escrito.
- iv) Nunca escribas "no entendí", se puede decir que lo que se pide puede producir respuestas contradictorias y solicitar mayor claridad.
- v) Nunca digas "no sé" pues no suena bien y proporcionas al interlocutor la imagen de una persona poco competente.
- vi) Hay comunicaciones formales (las del asesor) e informales (las del amigo): las primeras protegen de incomprendiones, contradicciones y confusiones (es decir, de fuentes de conflicto y malentendidos), mientras que las segundas son subjetivas y valorativas, por tanto

no deben usarse con los cooperantes ni con los *partner* cuando se quiera tratar un asunto "oficial". vii) En general, las propuestas y los resultados deben ser entregados en inglés. viii) No es adecuado escribir directamente a los donantes sin autorización del supervisor del proyecto. ix) Los cooperantes no leen correos con más de 5 líneas, así que los comunicados deben ser "concretos", y x) No tomar las exigencias burocráticas como algo personal, son procedimientos con los cuales hay que cumplir.

Estos consejos permiten advertir que los valores que integran esta visión de mundo son también transportados por expertos que circulan por distintas circunscripciones políticas. Se trata de un conocimiento especializado más no técnico, forjado en la experiencia de tratar con agencias de cooperación e instituciones de la administración pública, un saber fundamental para entender algunos de los requisitos que una persona debe cumplir para convertirse en "experta" en el manejo de un problema de gobierno y la manera en que la información debe ser presentada de acuerdo con la gramática de la administración pública y la gestión de poblaciones. Este punto es interesante pues permite poner en perspectiva la versión modernista o neoliberal según la cual la articulación entre lo "local" y lo "global" se logra por medio de flujos numéricos construidos por medio de procedimientos libres de subjetividad.

Hay dos cuestiones que esta correspondencia revela, en primer lugar, que la promesa objetiva de los números (esa presunta minimización del conocimiento íntimo y de la confianza personal que caracterizan en teoría a las políticas públicas y al lenguaje administrativo) se construye por medio de la circulación de afectos, moralidades y concepciones de mundo y, en segunda medida, que en estos trueques de información la forma es tan o más importante que el contenido. La correspondencia entre Efrem y Susana parecería ser una práctica contraria a la asesoría experta, mediada por indicadores y, en general, por dispositivos cuantitativos para el gobierno a distancia, no obstante, estos "consejos" y la producción de números para demostrar la eficacia objetiva del Tratamiento Comunitario no son procedimientos contradictorios, sino complementarios, relativos al entrenamiento necesario para producir convenciones convincentes, o mejor, verosímiles, colocadas cuidadosamente en un formato preestablecido.

Las estrategias por medio de las cuales los actores agrupan intereses incompatibles y diversos no están explícitas en los informes entregados a los cooperantes, ni en las comunicaciones "oficiales"; al contrario, la arquitectura de estos documentos, diseñados para mostrar resultados en el lenguaje abstracto de las matemáticas, busca generar "hechos objetivos" por medio de

descripciones "no interpretativas" (Poovey 1998:XII, 89), haciendo desaparecer la subjetividad del autor y proporcionando una respuesta científica a las demandas morales de imparcialidad y justicia de la democracia política (Porter 1995:8). El efecto de este procedimiento es mostrar números, matrices, grafos, informes y marcos lógicos como instrumentos de gobierno libres de su dimensión moral, esto es, efectivos, imparciales y por tanto válidos para una cierta comunidad interpretativa o de "creyentes" (Mosse 2005:172), una trama de actores multisituados que le otorga valor de verdad a este flujo de símbolos. No obstante, lo que esta etnografía demuestra es que, a pesar de su promesa de objetividad, no hay continuidad ni relación trascendente entre las metas de un proyecto (o de una política pública), las acciones que se llevan a cabo para desarrollarlo y los datos que se construyen para que esas acciones se tornen convenciones con la capacidad de demostrar efectos de gobierno. Por el contrario, en todos estos procesos hay transformaciones sucesivas y un trabajo continuo para lidiar con la discontinuidad y obliterar las cadenas de traducción (Latour 1996:86) que hacen del gobierno a distancia "un todo coherente".

Mutando a la forma "Estado"

En 2012, esta vez en medio de mi trabajo de campo, volví a Colombia para realizar una serie de entrevistas y tuve la oportunidad de participar en un encuentro de la Red Americana de Organizaciones que Intervienen en Situaciones de Sufrimiento Social (RAISSS) a la cual pertenece la ONG con la que trabajé. Al evento realizado en la ciudad de Bucaramanga habían comparecido miembros de organizaciones de México, El Salvador, Chile, Brasil, Colombia, asesores internacionales de la Cáritas Alemana y representantes de otros tres países que estaban intentando integrarse a la Red. Durante su segundo día de trabajo, Efrem expuso ante un auditorio universitario los puntos más valiosos de las "experiencias" presentadas por sus colegas latinoamericanos (miembros de RAISSS) y por algunos expertos nacionales del Ministerio de Salud y Protección Social, socios estratégicos de RAISSS Colombia (la red que hoy agrupa a las ONG que aplican el Tratamiento Comunitario en el país), que estaban anunciando la incorporación de tratamientos para consumidores de heroína basados en el suministro de metadona como sustituto de la droga.

Al día siguiente, en la reunión de RAISSS, los expertos criticaron fuertemente la intervención de los funcionarios del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. El centro del desacuerdo era la propuesta presentada

por una médica salubrista según la cual la nueva estrategia del gobierno era suministrar metadona (o en su defecto uno de los opiáceos sintéticos usados actualmente en psiquiatría para paliar el denominado "síndrome de abstinencia") a los usuarios de heroína, debido al aumento significativo del consumo en algunas ciudades del país. El problema, dijo Efrem, "es que esta medida invisibiliza el trabajo que garantiza la adherencia²² al tratamiento y medicaliza todo el sistema", pues sustituye un "proceso cultural" por una "práctica médica". El experto puso el ejemplo de las experiencias europeas de reducción de daño, en las cuales fue indispensable crear dispositivos de fácil acceso fuera de los hospitales psiquiátricos, y agregó que este tipo de servicios sólo funcionan si se ha creado previamente un escenario que asegure su éxito, esto es, si el servicio es reconocido como un recurso por una comunidad local.

La polémica comenzó a desplegarse y a plantearse en un plano menos operativo cuando Efrem enfatizó que su trabajo como asesor había sido, en gran medida, intentar difundir un punto de vista según el cual el problema no está en las sustancias, sino en "aquello que las sustancias substituyen", y que el "enemigo" de hoy es la tendencia mundial a sustituir el tratamiento por psicofármacos. En suma, la gran amenaza sería pasar de la criminalización a la medicalización del consumidor de drogas. La cura, concluyó el experto, "no está allí", la cura sólo se obtiene "introduciendo elementos culturales diferentes para que el sistema cambie". Desde este enfoque, el fracaso de las políticas de drogas que intentan regular el consumo está en la lógica lineal que inicia por la prevención y termina con la inserción social de quien se rehabilita, pues este procedimiento "justifica la represión". En ese momento Efrem lanzó una pregunta que puso a los anfitriones del encuentro en una situación de confrontación con el resto de la red: "¿Por qué RAISSS Colombia apoya un tratamiento de sustitución de sustancias y medicalización de los adictos?".

La crítica de Efrem apunta a un problema relacionado con la transmutación que sufrió el tratamiento comunitario al ser traducido al lenguaje administrativo del Estado. En 2007 el CBT pasó a hacer parte de la Política Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas (2007) gracias al trabajo de "incidencia política" de Susana (quien se tornaría asesora del Ministerio de Salud) y sus *partners*, pero este logro no garantizó el tan anhelado cambio en las políticas "prohibicionistas". De hecho, el cambio de forma habría producido un efecto indeseado, pues la propuesta antiinstitucional de la clínica comunitaria oriunda de la "sociedad civil" tuvo que entrar a competir con otra serie de tácticas gubernamentales que defendían postulados opuestos y avalados por otras teorías, tales como los enfoques salubristas

del manejo social del riesgo, el modelo biopsicosocial y el paradigma de la prevención (empeñados en impedir el contacto entre personas y drogas), la psicofarmacología (fiel defensora de la sustitución de sustancias), las teorías de matriz económica basadas en la idea de la maximización de intereses y la elección racional y las terapéuticas psicológicas orientadas a la toma de conciencia individual.

De igual manera, la "institucionalización", o mejor, el modo en que esta singular reducción de daños "latinoamericana" incorporó el patrón discursivo del gobierno racional y legítimo de la vida, implicó su alineación con las políticas de seguridad y fiscalización que buscan erradicar las sustancias calificadas como peligrosas por la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 y sus subsecuentes ratificaciones. RAISS Colombia habría "vendido" el CBT al Estado, modulando así la postura "antiinstitucional" y "antiprohibicionista" y arriesgando su efectividad, pues el modelo empezó a ser usado en colegios, universidades, cárceles, barrios de clase media y, en general, en espacios diferentes a su ámbito de aplicación original. Este parece haber sido el costo de lograr la anhelada incidencia para transformar políticas públicas.

El CBT se convirtió así en una estrategia estatal de salud pública con todas las implicaciones que esta nueva codificación representa: desde un punto de vista estrictamente técnico se habría sacrificado su postura terapéutica, pero desde un ángulo eminentemente político "la experiencia" colombiana se convirtió en referencia para las organizaciones de la sociedad civil de otros países de la región cuya meta es que su estilo de trabajo se torne política pública.²³ Esta sería una forma particular de participar en el gobierno y de transformar un "centro ejemplar de poder" (Geertz 1980:130) denominado "Estado". Así, las Organizaciones No Gubernamentales, con su doble movimiento de distanciamiento y articulación, participan activamente en la instauración de una ilusión de totalidad discursivamente aprehensible de la cual desean diferenciarse.

De modo que la lucha por sincronizar el cronograma de los proyectos de cooperación internacional con el tiempo de la administración pública, proceso que *los profesionales del riesgo* llaman "incidencia política", contribuye a producir aquello que Timothy Mitchell (1999:77) ha llamado "efecto Estado", consistente en la habilidad del orden político moderno para hacer que una distinción interna aparezca como frontera externa, como entidad trascendente entre formas abstractas e inmateriales. Se trata de un trabajo social intenso para construir la "exterioridad" de la sociedad civil, la cual, paradójicamente, le otorga el éxito de su gestión a la creación de una "política pública", como si la lucha por separarse del Estado concluyera inevitable-

mente en las entrañas del Leviatán. Estado-artefacto, diría Abrams (1988), símbolo unificador de su desunión soportado por prácticas ordinarias.

Observando la cosmología trazada en este caso etnográfico, diríamos que los *profesionales del riesgo* han detectado agentes dañinos en diferentes lugares de una particular "topografía vertical de poder" (Ferguson & Gupta 2002:983; Ferguson 2006:90) en la cual los entes emisores de las "políticas prohibicionistas" están arriba, los Estados que las siguen obedientemente un poco más abajo y la "sociedad civil" sirviendo de puente, conectando los niveles "superiores" con las "bases". Desde este punto de vista, las políticas de drogas emanadas de la cúspide de esta estructura tendrían la capacidad de afectar todo el sistema y provocar "sufrimiento" en los individuos y las comunidades más vulnerables. De igual manera, en el nivel inferior se producirían las "prácticas" y "representaciones sociales" que, agravadas por los problemas económicos y la falta de respuesta institucional, convertirían al consumidor de drogas en objeto de "exclusión social". Ante este escenario, el papel de la sociedad civil organizada sería el de ver y trabajar "doble", usando las redes sociales como táctica para el cambio y explicación de la realidad (Riles 2001:23). Para esto toman recursos de la esfera superior (conocimientos, dinero y expertos) y los invierten en la construcción de modelos de transformación social que aplican abajo ("en lo concreto") y en la conformación de redes para gestionar la codificación de dichos modelos en la esfera superior a través de la generación de una "política pública", un conjunto de respuestas científicas presentadas como el resultado de la capacidad estatal para resolver "demandas sociales" (Souza Lima & Castro 2008:359).

Consideraciones finales

Para los *profesionales del riesgo*, el éxito de su trabajo está en influir en una "topografía vertical del poder", yendo de "arriba hacia abajo" y de "abajo hacia arriba", para transformar la realidad y hacer que dicho cambio perdure en el tiempo. De esta manera se entiende el papel central de las redes y los números derivados de su análisis: proveer la evidencia necesaria para demostrar que es posible objetivar el cambio de un fenómeno poblacional y de paso generar las condiciones necesarias para que ciertas tecnologías sean reconocidas como formas racionales de gobierno, expandiendo así el prestigio de sus artífices. En otros términos, la agencia de estos actores está en demostrar que son capaces de proveer evidencia para *hacer la transformación social verosímil*. Esto va más allá de una cuestión semántica o performativa

(en el sentido teatral del término), se trata de un trabajo comprometido con una causa en el cual las fronteras entre "acción" y diagnóstico" y más aún, entre "teoría" y "práctica", se desdibujan. Si bien Susana plantea que no se necesitan "más diagnósticos" sino "acciones concretas", buena parte de su trabajo y el de sus colaboradores (incluyendo al autor de este artículo) estuvo dedicado a producir "etnografía" y a transcribir las interacciones cotidianas con los personajes que pasaban por El Parche en "bases de datos" que sirvieron de sustento empírico para un aparato conceptual producido ulteriormente.

De manera análoga, los asesores deben necesariamente visitar los barrios en que operan las ONG para verificar que todo se esté haciendo de acuerdo con los "planes de acción", y así producir los ajustes necesarios para brindarle coherencia interna a la tecnología de gobierno que intentan implementar y vender. De modo que no hay un "marco teórico" producido en un nivel supralocal que se traduzca en "prácticas" comunitarias, por el contrario, es el trabajo de todos los actores que componen esta trama interpretativa lo que ayuda a construir un tipo de verdad (que aspira a tornarse legítima) para regular la relación entre personas y drogas, uno de los "problemas de gobierno" más discutidos de las últimas décadas. En suma, la tensión entre teoría y práctica se presenta como fundamental para captar los efectos de *verosimilitud* de la reducción de daño, la cual, después de haber sido llevada al laboratorio de la "comunidad local", se proclama ahora como "la mejor solución" ante la medicalización y criminalización de los usuarios de drogas y, por tanto, heredera legítima de los fondos destinados a la "fallida" "guerra prohibicionista".

El caso del Tratamiento Comunitario (materialización de una visión de mundo según la cual las redes sociales son capaces de prevenir accidentes, curar malestares y mejorar la vida de una población) muestra cómo para que una táctica de gobierno permanezca en el tiempo o, usando el término nativo, se haga "sustentable", sus artífices deben garantizar que la temporalidad específica de sus proyectos (objetivada en cronogramas e indicadores de gestión) se sincronice con el tiempo perenne del Estado. Las racionalidades, tecnologías y performances que los *profesionales del riesgo* combinan les permiten construir una versión verosímil de transformación espacio-temporal centrada en el poder de las redes sociales, artefactos que son, al mismo tiempo, una teoría sobre la estructura de la sociedad, una herramienta para el cambio y un objeto de gobierno. Para conseguir este efecto de intervención del futuro, los *profesionales del riesgo* debieron antes consolidar una comunidad interpretativa convencida de la eficacia de su estilo terapéutico. Este convencimiento, no es únicamente un procedimiento

de "conversión", en el sentido weberiano de cambiar a través de la razón, es también el resultado de trayectorias vitales que se cruzan, de alianzas, de intereses políticos, de la intersección de agentes de escalas múltiples que convergen en una "política de vida" (Fassin 2006, 2007) y de paso nos señalan caminos para entender la dimensión moral de la ciencia y la administración racional de poblaciones.

El análisis antropológico de la circulación y transformación de tácticas gubernamentales y de las prácticas de los actores que les otorgan verosimilitud permite explorar cuestiones claves relativas a la política de la verdad y a las formas de gobierno contemporáneas, tales como: i) la manera en que se lidia con distintas temporalidades, circunscripciones y distancias; ii) la convergencia entre actores y agencias de diferentes escalas; iii) la gestión de infortunios y malestares; iv) las tecnologías para producir objetos y sujetos gobernables (en este caso las teorías de redes sociales y la reducción de daño); y v) los límites trazados cotidianamente que producen el "efecto Estado". Este abordaje sugiere algunos caminos para comprender la manera en que actúan los expertos que construyen e implementan racionalidades y tecnologías de gobierno (Rose & Miller 2008) y las transforman paulatinamente en "políticas públicas". Como plantea David Mosse (2005), las *policies* se hacen y rehacen, y en el camino crean comunidades interpretativas, convenciones compartidas que legitiman sus prácticas y les confieren el estatus de proceso social. Yo agregaría que en esta circulación se crean también especialistas, cuya misión, en este caso, es pregonar la existencia del riesgo y regular sus posibles efectos.

El caso analizado invita a pensar en estrategias gubernamentales que no son reductibles a la codificación de la administración pública de los Estados nacionales (Ferguson 2006; Ramírez 2010; Souza Lima & Castro 2008;), en procesos sociales que acontecen en varias escalas y son resultado de trayectorias personales, dinámicas institucionales y la movilidad internacional de tecnologías y personas. Este trabajo es un esbozo acerca de las posibilidades de estudiar etnográficamente las políticas de drogas para comprender la cosmología política implícita, los agentes, los performances y los materiales que dan sentido a una forma particular de gobierno en la cual el Estado se presenta como diseminado en varias centralidades más o menos autónomas, los sujetos y las comunidades se autoorganizan para gobernar sus contingencias, las bases se contactan transnacionalmente, las redes curan enfermedades y las drogas, sustancias clasificadas como la segunda mercancía más rentable del mundo después de las armas, siguen suscitando preguntas sobre los límites entre lo permitido y lo prohibido, lo legal y lo ilegal, el placer, el conocimiento y el riesgo.

Recebido em 30 de novembro de 2015

Aprovado em 21 de julho de 2016

Andrés Góngora é doutorando do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social/ Museu Nacional/ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mail: <ilongote@gmail.com>

Notas

1 Este artículo resume los principales argumentos presentados en mi disertación de maestría: *Redes que curam: riscos, danos e políticas de drogas em Colômbia* (Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2013). Agradezco especialmente al profesor Federico Neiburg por su acompañamiento, comprensión y oportuna crítica y a Susana Fergusson por su generosidad y compañía durante todos estos años de amistad y trabajo.

2 En su obra prima sobre los jóvenes sicarios de la ciudad de Medellín en los años 1990 el sociólogo y político Alonso Salazar (2002:174) le otorgó el siguiente significado a la palabra "parche": "sitio o grupo de conversación y diversión". El vocablo se extendió rápidamente a otros centros urbanos de Colombia y es usado ordinariamente en la jerga callejera. A pesar de esta definición precisa, cabe recordar el sentido original de la palabra: parche significa literalmente "remiendo".

3 El denominado paradigma de la "reducción de daño" es una estrategia de salud pública originada en la década de 1980, en Europa, ante la difusión del VIH/Sida y su relación con el uso compartido de drogas inyectables. Aunque las acciones de dichos programas varían según el país – pues van desde el intercambio de jeringas en la calle hasta la prescripción médica de opiáceos subsidiados por el Estado – la reducción de daños como estrategia específica se refiere a aquellas políticas y programas que aspiran a "minimizar" las secuelas del consumo de "drogas" sin exigir la abstinencia (MPS 2007; HRC 1998). Desde el punto de vista clínico, la reducción de daño se opone a los tratamientos reclusorios de los centros de desintoxicación (que generalmente usan fármacos sustitutos) y a las "comunidades terapéuticas" por considerarlas técnicas de encerramiento que refuerzan la exclusión; desde la perspectiva de las políticas públicas, programas y proyectos de intervención social, la reducción de daño se opone a las estrategias "prohibicionistas" basadas en la criminalización de los usuarios de drogas por considerarlas "poco pragmáticas" e históricamente inútiles (Machín 2010; Milanese 2010; Góngora 2012, 2013a).

4 Una definición estrictamente técnica del término sería: "cualquier sustancia que, en contraste con los alimentos, no es asimilada de inmediato como medio de

renovación y conservación por el organismo, pero es capaz de desencadenar en el cuerpo una reacción tanto somática como psíquica de intensidad variable" (Simões 2008:14). La palabra "psicoactivo", que parece ser más específica, es usada en el ámbito científico para definir un extenso rango de sustancias que alteran el sistema nervioso central produciendo una interferencia en el proceso de captación y recepción de neurotransmisores relacionados con sensaciones de bienestar (Fiore 2008). No obstante, la definición de una sustancia como droga o medicamento depende menos de sus propiedades farmacológicas y más de la manera en que el Estado (en sus distintas facetas) decide tratarla (Becker 2001; Simões 2008).

5 Así se denomina a un sector del centro de Bogotá en donde está regularizada la práctica del trabajo sexual. La "zona" es también uno de los principales centros de distribución de drogas de la ciudad.

6 Sustancia estimulante de bajo precio y calidad derivada de la pasta básica de coca.

7 Ministerio creado durante la primera administración de Álvaro Uribe (2002-2006) con el fin de fusionar las carteras de salud y trabajo.

8 Según Juan Machín (2010), ECO² significa "Epistemología de la Complejidad (ECO), Ética y Comunitaria (ECO)". Sobre los fundamentos del Modelo ECO² y el Tratamiento Comunitario, véanse los siguientes trabajos: Machín (2010, 2011); Milanese, Merlo & Laffay (2001); Milanese (2010, 2012).

9 Como me fue sugerido por los antropólogos Antonio Carlos de Souza Lima y Carlos Guilherme do Vale, hay varias posibilidades analíticas y comparativas entre la confección de esta política pública y la "política de Aids" en Brasil que permiten examinar la compleja relación entre movimientos sociales y Estado en diferentes circunscripciones políticas. Al respecto pueden consultarse los trabajos de Patrick Larvie, *Managing Desire: AIDS, Sexual Citizenship and the New Brazilian Homosexuality* (PhD Dissertation, University of Chicago, 1998); Carlos Guilherme do Valle, *The Making of People Living with HIV and AIDS: identities, illness and social organization in Rio de Janeiro, Brazil* (PhD Dissertation, University College London, 2000) y de César Abadía-Barreto, *I have AIDS but I am happy: Children's subjectivities, AIDS, and social responses in Brazil* (Universidad Nacional de Colombia, 2011).

10 Se trata de una de las políticas globales más importantes en términos de recursos e infraestructura de las últimas décadas. Según la Comisión Latinoamericana de Drogas y Democracia (CLDD), el fracaso de esta "guerra" puede observarse en el aumento de la "criminalización", la "corrupción", la "violencia" y los "problemas de salud" ligados al tráfico internacional de "drogas" y al control de territorios y mercados domésticos en la región (CLDD 2009).

11 Quiero resaltar la fuerza que en la actualidad ha adquirido el paradigma de la reducción de daños, pues ha pasado de ser un asunto marginal, limitado a algunos países ricos (los consumidores) que habían adoptado esta política "pragmática" de

subsidiar los tratamientos de personas con dependencia química y psicológica a las drogas sin exigirles la abstinencia como prerrequisito, para convertirse en una "opción" válida (esto es, probada científicamente y defendida políticamente) para países productores en "vía de desarrollo" que dialogan con los discursos de la inclusión social, la gobernanza y la participación ciudadana.

12 Formulación inspirada en la definición clásica del sociólogo Ulrich Beck (1999): Riesgo = Accidente x Probabilidad.

13 Brasil, Costa Rica, Chile, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Panamá. Recientemente se ha comenzado a implementar en Bangladesh, Afganistán, India, Pakistán y Bolivia.

14 En su análisis sobre los discursos del *management*, Boltanski y Chiapello (2009) plantean que la "metáfora de la red" constituye hoy la forma por excelencia por medio de la cual el "nuevo espíritu del capitalismo" es incorporado y ofrecido como el mejor orden posible para alcanzar la igualdad de oportunidades, la justicia y la libertad. Dicha metáfora movilizadora en todo tipo de contexto, bien sea por medio de la generalización del "trabajo en red" por parte de equipos autónomos con profesionales internos y externos a la empresa, o a través del desarrollo de "alianzas estratégicas" (que permiten el trabajo a distancia y la instauración de redes empresariales) en las cuales la confianza y el establecimiento de vínculos duraderos desempeñan un papel fundamental (Boltanski & Chiapello 2009:115).

15 En este punto sigo a Shore & Wright (1997), quienes proponen la necesidad de describir etnográficamente los documentos que circulan en el ámbito de las políticas públicas observando su vida social, la forma en que fueron hechos, las técnicas de registro textual y las prácticas necesarias para darles legitimidad.

16 Durante mi entrenamiento en El Parche aprendí que hay tres criterios para saber si un vínculo es débil o fuerte: la frecuencia o cantidad de contactos, la duración del contacto y la reciprocidad (calificada en términos de acciones conjuntas). Hay más medidas usadas en el *network analysis*, como densidad, amplitud, centralidad, inclusividad y otras que, según los expertos, permiten medir el capital social de las redes construidas por la sociedad civil (Machín 2011). No obstante, en Colombia no se trabaja con este nivel de sofisticación.

17 Las convenciones son las siguientes: "X: no se tiene información; 0: nunca; 1: una sola vez; 2: ocasionalmente (más de una vez y sin que se observe un patrón específico); 3: frecuentemente (más que en el caso precedente y con un patrón específico), 4: muy frecuentemente (altos números sin una continuidad); 5: continuo (actividad realizada continuamente)" (Milanese 2007:81).

18 Agradezco a Efre Milanese la entrevista que me concedió durante mi trabajo de campo en Colombia, en el año 2013, por medio de la cual pude reconstruir la trayectoria que presento aquí sucintamente.

19 Aquí me refiero específicamente a los sistemas de monitoreo y evaluación (M y E). La cooperación europea, por ejemplo, trabaja con el denominado "Marco Lógico" que impone traducir los objetivos en productos, costearlos en términos de recursos humanos y económicos, formular indicadores de impacto y resultado, mostrar las fuentes de verificación de estos impactos y plantear estrategias para hacerlos "sostenibles". Todo dentro de una matriz estandarizada.

20 Entre los años 2000 y 2007, fecha en que el Tratamiento Comunitario se tornó política pública, Efrem y Susana se escribieron cientos de *e-mails*, más de 600 páginas de correspondencia cruzada, que me fueron confiados y que constituyen buena parte de las fuentes usadas en esta investigación. Agradezco a Susana Fer-gusson por darme acceso al material y permitirme usarlo como fuente etnográfica.

21 Según Mary Poovey (1998), el uso de la copia y el estilo de redacción "plano" son una técnica de estandarización característica de la escritura burocrática, cuyo origen se remonta a los libros de contabilidad surgidos en el siglo XV para probar la rectitud y honestidad de los comerciantes.

22 La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cumplimiento o adherencia terapéutica como la magnitud con que el paciente sigue las instrucciones médicas (WHO. *Adherence Meeting Report*. Genève: World Health Organization, 2001).

23 Uno de los trabajos de Juan Machín (2011) está dedicado al tema. En esta obra el autor traza un modelo matemático que permite medir experiencias exitosas de incidencia política comparando la implementación del modelo ECO², sustento teórico del Tratamiento Comunitario, en Colombia y México.

Referências bibliográficas

- ABADÍA-BARRETO, César. 2011. *I have AIDS but I am happy: children's subjectivities, AIDS, and social responses in Brazil*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- ABRAMS, Philip. 1988 [1977]. "Notes on the difficulty of studying the state". *Journal of Historical Sociology*, 1(1):58, 89
- BECK, Ulrich. 1999. *World risk society*. Oxford: Polity Press.
- BECKER, Howard. 2001. "Les drogues: que sont-elles?". In: *Qu'est-ce qu'une drogue?* Anglet: Atlantica. pp. 11-20.
- BOLTANSKI, Luc & CHIAPELLO, Ève. 2009 [1999]. *O novo espírito do Capitalismo*. São Paulo: Martins Fontes.
- COHN, Bernard. 1996. *Colonialism and its forms of knowledge. The British in India*. Princeton: Princeton University Press.
- COMISIÓN LATINOAMERICANA SOBRE DROGAS Y DEMOCRACIA (CLDD). *Drogas y democracia: hacia un cambio de paradigma*. 2009. Disponível em: <http://www.drogasedemocracia.org/Espanol/DocumentosComissao.asp>. Acesso em: 17/10/2010.

- COOPER, Frederik. 1997. "Modernizing bureaucrats, backward Africans, and the development concept". In: F. Cooper & R. Packard (orgs.), *International development and the social sciences. Essays on the history and politics of knowledge*. Berkeley: University of California Press. pp. 64-92.
- DE L'ESTOILE, Benoît. 1997. "The 'natural preserve of anthropologists': anthropology, scientific planning and development". *Information sur les Sciences Sociales*, 36(2):343-376.
- DO VALLE, Carlos. 2000. *The Making of People Living with HIV and AIDS: identities, illness and social organization in Rio de Janeiro, Brazil*. PhD Dissertation, University College London.
- FASSIN, Didier. 2007. *When bodies remember. Experiences and politics of AIDS in South Africa*. Berkeley: University of California Press.
- _____. 2006. "La biopolitique n'est pas une politique de la vie". *Sociologie et Sociétés*, 38(2):35-48.
- FERGUSON, James. 2006. *Global shadows: Africa in the neoliberal world order*. Durham: Duke University Press.
- _____. & GUPTA, Akhil. 2002. "Spatializing States: toward an ethnography of neoliberal governmentality". *American Ethnologist*, 29(4):981-1002.
- FERGUSON, Susana & GÓNGORA, Andrés. 2012. "La relación entre personas y drogas y los dispositivos de inclusión social basados en la comunidad". Communication: II Conferencia Anual, Programa de Cooperación en Políticas de Drogas entre América Latina y la Unión Europea – COPOLAD. Bruselas, jul. 2012. Mimeo.
- FIORE, Maurício. 2008. "Prazer e risco: uma discussão a respeito dos saberes médicos sobre uso de drogas". In: Beatriz Labate et al. (orgs.), *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA/Fapesp. pp. 141-154.
- FOUCAULT, Michel. 2007 [1977-1978]. *Seguridad, territorio, población*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- GEERTZ, Clifford. 1980. *Negara: the theatre state in nineteenth-century Bali*. Princeton: Princeton University Press.
- GOODY, Jack. 2012. *A domesticação da mente selvagem*. Petrópolis: Vozes.
- GÓNGORA, Andrés & SUÁREZ, Carlos. 2008. "Por una Bogotá sin mugre: violencia, vida y muerte en la cloaca urbana". *Universitas Humanística*, 66(1):107-138.
- _____. 2013. *Redes que curam: riscos, danos e políticas de drogas na Colômbia*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- _____. 2013a. "Curar comunidades: gubernamentalidad, reducción de daño y políticas de drogas en Colombia". In: María Epele (comp.), *Padecer, cuidar y tratar: estudios socio-antropológicos sobre consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Editorial Antropogafía. pp. 101-130.
- _____. 2012. "Redes riesgos y drogas: hacia una antropología de las formas de gobierno". In: N. Espinosa; C. Tapias & A. Góngora (comps.), *Nuevas antropologías colombianas: experiencias metodológicas*. Montería-Medellín: Editorial Zenú. pp. 152-183.
- HARM REDUCTION COALITION – HRC. 2011. *Harm reduction communication - fall (1998)*. Disponible em: <http://www.harmreduction.org>. Acceso em: 14/07/2011.
- HART, Keith. 1987. "Informal economy". *The new palgrave – a dictionary of economic theory and doctrine*, vol.

2. London: Palgrave Macmillan. pp. 845-846.
- LARVIE, Patrick. 1998. *Managing desire: AIDS, sexual citizenship and the new Brazilian homosexuality*. PhD Dissertation, University of Chicago, EUA.
- LATOURE, Bruno, 1999. *The Pandora's hope. Essays on the reality of science studies*. Cambridge and London: Harvard University Press.
- _____. 1996. *Aramis, or the love of technology*. Cambridge and London: Harvard University Press.
- MACHÍN, Juan. 2010. "Modelo ECO²: redes sociales, complejidad y sufrimiento social". *REDES – Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 18(12). Disponible em: http://ddd.uab.cat/pub/redes/15790185v18/vol18_12.htm#_ftnref3. Acceso em: 14/07/2011.
- _____. 2011. *Redes sociales e incidencia en políticas públicas: estudio comparativo México-Colombia*. México D.F.: Cafac.
- MILANESE, Efrem; MERLO, Roberto & MACHÍN, Juan. 2000. *Redes que previenen*. México D.F.: Instituto Mexicano de la Juventud y Centro Cáritas de Formación.
- MILANESE, Efrem; MERLO, Roberto & LAFFAY, Brigitte. 2001. *Prevención y cura de la farmacodependencia: una propuesta comunitaria*. México D.F.: Plaza y Valdés.
- MILANESE, Efrem. 2012. *Tratamento comunitário: manual de trabalho I*. São Paulo: Secretaria Nacional de Políticas de Drogas, Instituto Empodera.
- _____. 2010. "Tratamiento comunitario de las adicciones: anotaciones teóricas". Vº Encuentro de la RECOISS: Redes e Incidencia Política, Universidad de las Américas, Panamá, 7 set. 2010. Mimeo.
- _____. 2009. *Tratamiento comunitario de las adicciones y de las consecuencias de la exclusión grave*. México: Plaza y Valdés/ Cafac.
- _____. 2007. *Harm reduction and community based treatment of drug consequences. Evaluation: process and results*. Freiburg: Unesco – Caritas Germany.
- MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL (MPS). 2007. *Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto*. República de Colombia, Bogotá D.C.: Ministerio de Protección Social.
- MITCHELL, Timothy. 2002. *Rule of experts: Egypt, techno-Politics, modernity*. Berkeley: University of California Press.
- _____. 1999. "Society, economy and the state effect". In: George Steinmetz (ed.), *State/Culture. State-formation after the cultural turn*. New York: Cornell University Press. pp. 76-97.
- MOSSE, David. 2005. *Cultivating development: an ethnography of aid policy and practice*. New York: Pluto Press.
- NEIBURG, Federico. 2006. "Inflation: economists and economic cultures in Brazil and Argentina". *Comparative Studies in Society and History*, 48:604-633.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU). 1972. *Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Enmendada por el protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes*.
- POOVEY, Mary. 1998. *A history of the modern fact: problems of knowledge in the science of wealth and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- PORTER, Theodor. 1995. *Trust in numbers: the pursuit of objectivity in science and public life*. Princeton: Princeton University Press.
- RAMIREZ, María Clemencia. 2010. "Un recorrido conceptual por algunos

- de los nuevos ejes de estudio de la *Antropología: el estado, la política pública y la corrupción*". Conferencia Inaugural: Maestría en Antropología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D.C. Mimeo.
- RILES, Annelise. 2001. *Network inside out*. Michigan: The University of Michigan Press.
- ROJAS, Carlos. 1994. *La violencia llamada "limpieza social"*. Bogotá: Cinep.
- ROSE, Nicklas & MILLER, Peter. 2008. *Governing the present: administering economic, social and personal life*. Cambridge: Polity.
- SALAZAR, Alonso. 2002. *No nacimos pa'semilla: la cultura de las bandas juveniles en Medellín*. Bogotá: Editorial Planeta.
- SHORE, Chris & WRIGHT, Susan. 1997. "Policy: a new field of anthropology" In: _____. (eds.), *Anthropology of policy. Critical perspectives on governance and power*. London and New York: Routledge. pp. 3-33.
- SIMÕES, Júlio. 2008. "Prefácio". In: Beatriz Labate et al. (orgs.), *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA/ Fapesp. pp. 13-22.
- SOUZA LIMA, Antônio Carlos & CASTRO, João. 2008. "Política(s) pública(s)" In: Osmundo Pinho & Livio Sansone (eds.), *Raça: perspectivas antropológicas*. Salvador: ABA/ EDUFBA. pp. 141-193.
- STANNOW, Loviza. 1996. *Social cleansing in Colombia*. Magister Thesis, Simon Fraser University, Colombia.
- SUÁREZ, Carlos. 2012. *O Estado e o abjeto: discursos, dispositivos e políticas públicas para remoção de moradores de rua em Bogotá (Colômbia)*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Antropologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro.
- URIBE, María. 2004. "Dismembering and expelling. Semantics of political terror in Colombia". *Public Culture*, 16(1): 79-95.

EL GOBIERNO DE LAS REDES: UNA ETNOGRAFÍA DE LA REDUCCI- ÓN DE DAÑO EN COLOMBIA

Resumen

Con el ánimo de aportar elementos para una antropología de las formas de gobierno contemporáneas, describo en este texto una trama de actores, agencias, racionalidades, técnicas y tecnologías que participan en el universo de la reducción del consumo de drogas en Colombia. Con base en la experiencia del autor en el campo de la formulación y aplicación de modelos y políticas para la reducción del consumo de drogas y en el material etnográfico recopilado en la ciudad de Bogotá durante el año 2012, el artículo le sigue la pista a un modelo terapéutico de producción transnacional creado para "reducir los daños" ocasionados por las drogas, cuyo principal objeto y sujeto de intervención son "redes sociales". Para comprender el campo semántico en que estas ideas cobran sentido, se explora etnográficamente el mundo de los *profesionales del riesgo*, actores que son al mismo tiempo artífices y portavoces de artefactos diseñados para convertir riesgos y daños en objetos gobernables. En este entramado relacional interactúan agencias de cooperación internacional, organizaciones de la sociedad civil agrupadas en redes transnacionales, instituciones de la administración pública y una amplia gama de profesionales, técnicos, operadores y actores locales con trayectorias diversas cuya agencia contribuye a hacer verosímil el "problema de las drogas" y a mistificar la entidad trascendente que denominan "Estado".

Palabras clave: Formas de gobierno; Etnografía; Colombia; Políticas de drogas; Redes sociales.

O GOVERNO DAS REDES: UMA ET- NOGRAFIA DA REDUÇÃO DE DANO NA COLÔMBIA

Resumo

Com a intenção de trazer elementos para uma antropologia das formas de governo contemporáneas, descrevo neste texto uma trama de atores, agências, racionalidades, técnicas e tecnologias que participam do universo da redução do consumo de drogas na Colômbia. Com base na experiência do autor no campo da formulação e aplicação de modelos e políticas para a redução do consumo de drogas e no material etnográfico compilado na cidade de Bogotá em 2012, o artigo segue a pista de um modelo terapêutico de produção transnacional criado para "reduzir os danos" ocasionados pelas drogas, cujos principais objeto e sujeito de intervenção são "redes sociais". Para compreender o campo semântico no qual estas ideias ganham sentido, explora-se etnograficamente o mundo dos profissionais do risco, atores que são ao mesmo tempo artífices e porta-vozes de artefatos desenhados para converter riscos e danos em objetos governáveis. Nesta trama relacional interagem agências de cooperação internacional, organizações da sociedade civil agrupadas em redes transnacionais, instituições da administração pública e uma ampla gama de profissionais, técnicos, operadores e atores locais com trajetórias diversas, cuja agência contribui para tornar verossímil o "problema das drogas" e a mistificar a entidade transcendente que denominam "Estado".

Palavras-chave: Formas de governo; Etnografia; Colômbia; Políticas de drogas; Redes sociais.

RULE OF NETWORKS: AN ETHNOGRAPHY OF HARM REDUCTION IN COLOMBIA

Abstract

Finding elements for an anthropology of the contemporary forms of government, this paper aims to study the network of agents, agencies, rationalities, techniques and technologies that regulate drug reduction policies in Colombia. Based on the author's work experience in the elaboration of development projects and policies of public health (2006-2010), and on fieldwork conducted during 2012, the article describes the social life of the Community Based Treatment (CBT), a transnational model designed to "reduce harm" produced by drugs, where "social networks" become the object and subject

of interventions. To describe the social universe in which such a statement makes sense, I explore ethnographically the world of the risk experts, actors who are both architects and spokespersons of technologies that seek to convert probabilities of accident and illness into governable objects. International cooperation agencies, civil society organizations grouped in transnational networks, institutions of public administration and a wide range of specialists, technicians, "operators", and local actors with different backgrounds, all interact in this relational meshwork. The agency of these actors contributes towards making the "drug problem" believable, and mystifying the transcendent entity they call the "State".

Keywords: Forms of government; Ethnography; Colombia; Drug policy; Social networks.