

Experiencias y proyectos de paternidad de varones consumidores de drogas en tratamiento en la Ciudad de Buenos Aires (Argentina)

Experiences and projects of fatherhood of male drug users in treatment in the city of Buenos Aires (Argentina)

ARK CAICYT: <https://id.caicyt.gov.ar/ark:/s23141174/7nd89ayjn>

Daniel Jones⁷

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas – Instituto de Investigaciones Gino Germani – Universidad de Buenos Aires – Argentina

Resumen

El objetivo es analizar las relaciones entre el consumo problemático de drogas y la paternidad. En particular, explorar cómo conciben la paternidad los varones usuarios de drogas, cómo la ejercen quienes tienen hijos/as y qué papel cumple el consumo problemático en las dinámicas y proyectos parentales. Realizamos veinticinco entrevistas individuales semi-estructuradas a varones adultos consumidores de drogas, que asisten a un tratamiento ambulatorio de un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires. Entre los principales hallazgos, para quienes no tienen hijos/as biológicos el consumo de drogas aparece como el argumento central para no haberlos tenido ni proyectar una paternidad, al no poder ser *responsable* y cumplir el rol de proveedores; aquellos consumidores con hijos/as biológicos/as que no tienen contacto hace mucho tiempo, no atribuyen a las drogas su ausencia como padres; y, finalmente, otros varones, que realizan tareas de cuidados hacia sus hijos/as, tienen vínculos con ellos/as que funcionan como un *rescate* ante su consumo de drogas. El artículo pretende cubrir una doble área de vacancia, dados los pocos trabajos sobre varones usuarios de drogas desde una perspectiva de género, por un lado, y la escasa cantidad de investigaciones sobre paternidades, por el otro.

Palabras clave:

VARONES; PATERNIDADES; CUIDADOS FAMILIARES; DROGAS; CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

Abstract

The objective is to analyze the relationship between problematic drug use and fatherhood. In particular, to explore how male drug users conceive of

⁷ danielprotestantes@gmail.com

fatherhood, how it is exercised by those who have children, and what role problematic drug use plays in parental dynamics and projects. We conducted twenty-five semi-structured individual interviews with adult male drug users attending outpatient treatment at a public hospital in the city of Buenos Aires. Among the main findings, for those who do not have biological children, drug use appears as the principal argument for not having had them or not projecting a fatherhood, since they cannot be "responsible" and fulfill the role of providers; those consumers with biological children who have not had contact for a long time do not attribute their absence as parents to drugs; and, finally, other men, who perform care tasks towards their children, have bonds with them that work as a rescue against their drug use. This article aims to fill a double vacancy, given the few studies on male drug users from a gender perspective, on the one hand, and the scarce amount of research on fatherhood, on the other.

Keywords:

MEN; FATHERHOOD; FAMILIAR CARES; DRUGS; PROBLEMATIC USE

Fecha de recepción: 14 de noviembre de 2024

Fecha de aprobación: 4 de febrero de 2025

Experiencias y proyectos de paternidad de varones consumidores de drogas en tratamiento en la Ciudad de Buenos Aires (Argentina)

1. Introducción y antecedentes

¿Cuáles son las relaciones entre el consumo problemático de drogas y la paternidad? ¿Cómo conciben la paternidad los varones usuarios de sustancias y cómo la ejercen quienes ya tienen hijos/as? ¿Qué papeles cumple el consumo de drogas en las dinámicas y proyectos parentales?

Para responder a estas preguntas, analizamos las experiencias y concepciones de la paternidad de un conjunto de varones adultos consumidores problemáticos de drogas, que asisten a un tratamiento ambulatorio de un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires. Entre ellos, hay quienes han tenido hijos/as y sostienen diferentes vínculos con ellos/as, y quienes no los han tenido y lo conectan con su uso de drogas.

Para enmarcar el análisis, revisamos antecedentes en dos campos de investigaciones: consumos de drogas y género; y paternidades. Si bien la mayoría de los estudios sobre consumo de drogas en Argentina explora los comportamientos de varones, muy pocos asumen una perspectiva de género crítica, que problematice la condición generizada de estos consumidores. Azparren (2021), Camarotti, Jones y Dulbecco (2020) y Rodríguez, Cioffi, Arazco, Peri y Arce (2019) indagan las relaciones entre mandatos de masculinidad y consumo o tratamiento por drogas, pero no profundizan sobre la paternidad. Existen muchos más trabajos que asumen una perspectiva de género para investigar a mujeres consumidoras, abordando los vínculos entre mandatos de feminidad y uso de drogas o tratamientos (Epele, 2010; Jeifetz y Sánchez Antelo, 2021; Romo Avilés y Camarotti, 2015), e incluso sus maternidades (Castilla y Lorenzo, 2012; Diez, Pawlowicz, Vissicchio, Amendolaro, Barla, Muñiz y Arrúa, 2020; Navarro, 2020; Navarro, Suden y Parga, 2022; Observatorio Argentino de Drogas, 2023). Las investigaciones en Argentina cuyo foco son las

paternidades también son muchas menos (Castilla, 2018, 2019, 2020 y 2021; Hasicic, 2020; Panisse, 2017) que aquellas sobre maternidades, e incluso los trabajos que exploran ambas experiencias ponen más atención en las mujeres madres (Faur y Fuentes, 2019; Mansione, Pallma y Steiman, 2012).

En suma, identificamos una doble área de vacancia a la que este artículo pretende colaborar a cubrir, dados los pocos trabajos sobre varones usuarios de drogas desde una perspectiva de género crítica, por un lado, y la escasa cantidad de investigaciones sobre paternidades en Argentina, por el otro. A su vez, el cruce entre ambos fenómenos, drogas y paternidades, permanece casi inexplorado: sólo una tesis cuyo foco es paternidades señala el vínculo de varones padres con el consumo de drogas (Hasicic, 2020), y otra tesis sobre varones usuarios explora muy incipientemente sus paternidades (Azparren, 2021).

¿Qué sabemos a partir de estos trabajos como antecedentes relevantes para nuestra indagación? Primero, varias investigaciones registran un estigma y una sanción social hacia las mujeres que consumen drogas, porque este comportamiento las alejaría de las expectativas tradicionalmente asociadas al rol materno. Un estudio en base a entrevistas a 42 mujeres de 18 a 65 años de cuatro núcleos urbanos de Argentina identifica que las consumidoras de sustancias psicoactivas resultan sancionadas socialmente, al contradecir los estereotipos de género (Jeifetz y Sánchez Antelo, 2021). Una etnografía sobre usuarias de pasta base/paco en un barrio vulnerable del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) señala que quienes son madres son vistas por sus entornos afectivos, comunitarios y por ellas mismas como ejemplos de desapego, descuido y otras conductas desviadas del ideal normativo de la maternidad: la buena madre que se ocupa, atiende y le importan sus hijos (Castilla y Lorenzo, 2012, p. 74). Otro estudio que parte de entrevistas a 62 mujeres embarazadas y púérperas, de tres núcleos urbanos de la Argentina, también subraya este estigma:

Las mujeres, socializadas en el patriarcado, al consumir sustancias se alejan de las expectativas de su rol de género como mujeres y, por lo tanto, madres, protectoras, sumisas, que viven por y para los demás. Son rechazadas y doblemente estigmatizadas: por romper con el modelo de “identidad femenina” construida e idealizada que le fue asignada socialmente, y por ser consumidoras de drogas (Diez et al., 2020, p. 3).

En contraste, los trabajos locales sobre varones usuarios (en su mayoría, sin perspectiva de género, es decir, sin reflexionar sobre el impacto de su condición generizada) no registran estigmas relacionados con la paternidad, por ejemplo, por no tener contacto con sus hijos/as debido al consumo. Una de las pocas investigaciones con perspectiva de género sobre varones y mujeres con consumos problemáticos confirma un estigma diferencial. La tesis de Azparren, en base a 150 encuestas y 24 entrevistas a personas de 18 años o más con consumo de pasta base/paco que concurren a dispositivos territoriales en barrios populares de la Ciudad de Buenos Aires, sostiene:

Al estigma interseccional de “faloperas” (drogadictas) que opera sobre estas mujeres, se le adiciona (...) ser “malas madres”. (...) En los varones, en cambio, el estigma social por no ocupar el rol de padres parece tener menor peso, como se observa en el bajo porcentaje de ellos que refiere convivir con sus hijas/os y la escasa alusión a ellas/os en las entrevistas (2021, p. 182).

Segundo, varios estudios indican que los/as hijos/as aparecen en las narrativas de las madres usuarias de drogas como un motivo central para dejar de consumir. El trabajo de Diez et al. (2020) sobre mujeres embarazadas y púerperas identifica que “la principal motivación para abandonar el propio

consumo es el hecho de asumirse responsables del cuidado de sus hijas e hijos por nacer” (p. 14). Otra investigación en base a entrevistas a nueve mujeres cissexuales⁸ madres internadas en Casas Comunitarias Convivenciales del AMBA, en las que pueden permanecer con sus hijxs mientras realizan un tratamiento, señala que todas declaran que el principal objetivo de sostenerlo “se vincula con su rol de madres y con el deseo de bienestar de sus hijxs, así como con la importancia de ‘estar bien’ para poder compartir el día a día con ellxs” (OAD, 2023, p. 28). ¿Qué sucede con los varones usuarios de drogas que son padres? Azparren subraya el contraste entre las mujeres para quienes recuperar la tenencia de sus hijas/os es un objetivo para hacer tratamiento y reducir el consumo, demostrando que pueden ser “buenas madres”, mientras que “ninguno de los varones entrevistados señaló la recuperación de la tenencia de sus hijas/os como un motivo para reducir o abandonar el consumo” (2021, p. 182). La única investigación que registra un interés de los varones en la paternidad como motivación para modificar su relación con las drogas es la tesis de Hasicic (2020), que indica cómo el nacimiento de un hijo/a puede funcionar para algunos como motor de un cambio de vida. Partiendo de 40 entrevistas a padres de 16 a 24 años, de una localidad vulnerable alrededor de la ciudad de La Plata, agrupa un conjunto de experiencias bajo la categoría *paternidad salvavidas*, para varones con adicciones que:

la noticia del embarazo inaugura un proceso de cambio de prioridades y un conjunto de promesas de superación en relación al consumo y de “ganarse la vida” de otro modo al que venían haciéndolo (robo, principalmente) a través de un empleo. (...) La paternidad se convierte en un importante soporte (aunque de carácter temporal) para estos jóvenes (Hasicic, 2020, pp. 115-117).

⁸ Es uno de los pocos trabajos relevados que aclara la identidad de género y/u orientación sexual; el resto parece presuponer la cis-heterosexualidad de los sujetos investigados.

Tercero, las investigaciones sobre mujeres y/o varones con consumos problemáticos de drogas identifican un doble patrón de género sobre quiénes son responsables de las tareas de cuidado. Mientras que las mujeres son socialmente consideradas cuidadoras, tanto de sus hijos/as como de sus parejas varones, sobre todo cuando éstos también consumen (Epele, 2010, p. 210), los varones no son vistos como responsables de cuidados. Azparren (2021) identifica cómo para las usuarias de pasta base en tratamiento ser una “buena” madre implicaría “vivir para las/os hijas/os”, unificando en sus relatos las categorías mujer, madre y cuidadora (p. 182). Jeifetz y Sánchez Antelo (2021) observan que esta “naturalización del rol como única cuidadora de hijos es sostenida tanto por las mujeres y, con algunas excepciones, tiende a ser alimentado por los modelos de atención sostenidos por los profesionales” (p. 633). El mencionado estudio sobre mujeres madres internadas con sus hijos/as registra cómo ellas están atravesadas por conceptualizaciones moralizantes del rol social de la mujer madre como “cuidadora” natural y en sus discursos no aparece cuál es la responsabilidad de los padres de sus hijos/as en la crianza (OAD, 2023, p. 48).⁹ En espejo, una sistematización de experiencias de varones ex usuarios y actuales coordinadores de un centro de día para consumidores de drogas en el conurbano bonaerense, en base a tres talleres, subraya las dificultades de los varones para “asumir tareas de cuidado, relacionándolas con la ausencia de aprendizaje de las mismas, y la necesidad de ejercitar dicho rol que no se asume espontáneamente” (Rodríguez et al., 2019, p. 10).

En este escenario sociocultural donde prevalece una naturalización de la asociación mujer-madre-cuidadora, no resulta sorprendente la escasez de investigaciones sobre cuidados paternos (Castilla, 2021, p. 68). Sabemos poco sobre qué ocurre con los varones en los procesos de cuidado, y prácticamente no disponemos de investigaciones sobre

⁹ Este dispositivo permite la internación de mujeres usuarias con sus hijos/as, pero otros de similar modalidad para varones no contemplan que se internen con sus hijos/as, reforzando así la naturalización del rol de cuidadoras de las mujeres.

paternidades que incluyan la dimensión del cuidado (Hasicic, 2020, p. 42).

Más allá de la tesis de Hasicic (2020), una excepción a este panorama son los trabajos de Castilla (2018, 2019, 2020 y 2021), en base a una etnografía en barrios vulnerables del AMBA. Partiendo de 15 entrevistas abiertas y 22 semi-estructuradas a jóvenes padres cissexuales, de 18 y 39 años, analiza los cuidados paternos desde una perspectiva émica. Identifica comportamientos de protección física en situaciones de violencia y conflictividad considerados por estos padres como de cuidado, que habitualmente las investigaciones no contemplan como cuidados, por tener una definición conceptual a priori marcada por aquellos tradicionalmente de competencia materna (Castilla, 2020, pp. 64-65). Es un aporte original que retomamos para nuestra indagación.

Además de estos antecedentes investigativos, algunas definiciones enmarcan nuestro análisis. El perfil de nuestros entrevistados es el de *consumidores problemáticos* de drogas. Existen distintos niveles de consumo (uso, abuso o dependencia), y en cualquiera puede darse un consumo problemático, según el vínculo de cada persona con esa sustancia en cierto entorno (Di Iorio, 2015). Un consumo problemático es aquel que afecta negativamente, en forma ocasional o crónica, a uno o más aspectos de la vida de una persona: a) su salud física o mental; b) sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos); c) sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio); y d) sus relaciones con la ley (El Abrojo, 2007). Nuestros entrevistados han consumido (o consumen al momento de ser entrevistados) de manera intensa, por largos períodos de tiempo, más de una sustancia, con diferentes impactos en sus vidas cotidianas, incluyendo en las posibilidades y/o proyectos de tener hijos/as y asumir tareas de cuidado.

Varios de ellos tienen hijos/as biológicos/as y todos opinan sobre la paternidad. Seguimos a Castilla quien define *paternar* como el conjunto de procesos psicoafectivos que se desarrollan e integran en el hombre en ocasión de su paternidad,

que puede -o no- iniciarse al momento del nacimiento de un/a hijo/a. Así, los *cuidados paternos* “son el conjunto de actividades que -directa o indirectamente- están dirigidos a satisfacer necesidades y proporcionar bienestar físico, psíquico y emocional a los/as hijos/as o menores a cargo” (Castilla, 2020, p. 71). Estas actividades pueden incluir el cuidado directo de otras personas, la provisión de las precondiciones para que ese cuidado pueda realizarse (limpiar, cocinar) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados, etc.) (Rodríguez Enríquez, 2015).

Finalmente, recuperamos la idea de un *rescate* de las drogas para explorar una dinámica en la que el ejercicio de la paternidad puede impactar en las formas de consumo. Se trata de un concepto, propuesto por María Epele, que agrupa prácticas y saberes sobre los modos de regular y/o detener el consumo intensivo:

Integraban desde mandatos verbales dirigidos a los jóvenes usuarios/as (rescatate), la acción intermediaria de ciertas personas que se ofrecen como soporte para el rescate de otros (ser rescatado por otro), hasta la estrategia reflexiva y auto-referente de rescatar(se). (...) El rescate remite a un proceso complejo que supone siempre un vínculo social (Epele, 2010, p. 186).

58

2. Metodología

A lo largo del artículo exploramos las experiencias y significados alrededor de la paternidad de un grupo de dieciocho varones cisgénero de 24 a 58 años, residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), a quienes realizamos entrevistas semi-estructuradas. En cuanto al recorte etario, en el trabajo de campo en el mencionado hospital no identificamos usuarios mayores ni más jóvenes que los incluidos en la muestra.

Tabla 1: Perfil de los entrevistados

Seudónimo	Edad	Orientación sexual	Tenencia de hijos/as	Nivel educativo alcanzado	Ocupación actual	Tiempo de tratamiento	Cantidad de entrevistas
Bernardo	37	Heterosexual	No	Secundario incompleto	Albañil	4 años	1
Claudio	28	Heterosexual	No	Primaria incompleta	Changarín	13 años	1
Patricio	36	Heterosexual	Sí (1)	Primaria completa	Feriante	8 años	2
Fabrizio	37	Heterosexual	No	Primaria incompleta	Desocupado	4 años	1
Agustín	46	Heterosexual	No	Secundario incompleto	Desocupado	10 años	1
Mariano	42	Heterosexual	No	Secundario incompleto	Seguridad. Subsidio por discapacidad.	1 año y 6 meses	3
Roberto	34	Heterosexual	Sí (1)	No se relevó	Desocupado	2 años y 6 meses	1
Luis	41	Heterosexual	No	Secundario completo	Desocupado	14 años	1
Marcelo	50	Gay	Sí (2)	No se relevó	Desocupado. Subsidio por discapacidad y subsidio habitacional	8 años	2
Ismael	24	Heterosexual	No	Secundario en curso	Encargado de edificio (informal)	4 meses	2
Mario	37	Heterosexual	No	Secundario completo	Ayudante de fletero	7 años	1
Luciano	50	Heterosexual	Sí (1)	Secundario incompleto	Cooperativa de cuidados	30 años, discontinuados	1
Mateo	36	Heterosexual	Sí (1)	Terciario incompleto	Cuidador de autos	20 años	1
Pedro	44	Heterosexual	Sí (2)	Secundario completo	Comedor comunitario (voluntario)	4 años	1
Damián	54	Bisexual	Sí (1)	Universitario incompleto	Comedor comunitario (voluntario)	8 años, discontinuados	1
Guido	40	Heterosexual	Sí (3)	Secundario incompleto	Desocupado	4 meses	2

José	58	Heterosexual	Sí (2)	Universitario incompleto	Desocupado o Subsidio por discapacidad.	7 años	2
Charly	49	Gay	Sí (1)	Secundario incompleto (dejó en 1 año)	Trabaja en un restaurante	1 año	1

Fuente: Elaboración propia.

Nos interesan sus vivencias como padres (en caso de tener hijo/as) y las explicaciones de aquellos que no los/as tienen. Si bien la temática explorada es la paternidad, partimos de reconocer que las paternidades (sus modelos y sus experiencias) son, por definición, plurales, algo que reflejan las propias vivencias de estos varones.

De los dieciocho que entrevistamos, quince se reconocen como heterosexuales. De los dieciocho, diez tienen hijos/as: siete se presentan como heterosexuales; uno se define como gay y tiene dos hijos biológicos de una relación heterosexual previa; otro se presenta como bisexual y tiene un hijo de un vínculo heterosexual previo; y un último entrevistado gay tiene una hija adoptada por él y su ex pareja varón. A doce de los dieciocho los entrevistamos en una oportunidad y a los otros seis, dos o tres veces¹⁰. Realizamos un total de veinticinco entrevistas, entre julio de 2022 y julio de 2023. El contacto con estos varones fue facilitado por profesionales de salud que los atendían en dispositivos ambulatorios de un hospital público en salud mental y adicciones de la Ciudad de Buenos Aires. El proyecto fue evaluado y aprobado por el comité de ética del hospital. Primero, se informó a los/as profesionales de los objetivos de la investigación y el perfil de los posibles entrevistados (varones consumidores problemáticos de drogas, en tratamiento) para que evaluaran quiénes serían candidatos adecuados, preservando la instancia terapéutica en la que se encontraban. Luego, nos contactamos con los propuestos para presentarles la

¹⁰ Las siguientes entrevistas fueron para construir sus relatos biográficos, una técnica que no incluimos en el artículo.

investigación y preguntarles si querían participar, dependiendo de ellos la decisión final.

Las entrevistas fueron hechas por miembros del reducido equipo de investigación del proyecto (entre ellos, el autor de este artículo), en distintas dependencias del hospital, en un ámbito tranquilo y sin la presencia de terceras personas que pudieran inhibirlos. Antes de comenzar la entrevista, se leyó y se entregó a cada uno un consentimiento informado, redactado en lenguaje sencillo, y se reforzó mediante una explicación verbal los objetivos de investigación y marco institucional, aclarando la voluntariedad en la participación, el tratamiento confidencial a los datos y el anonimato de los participantes, así como información del equipo de investigación. A su vez, se les pidió autorización para grabar el audio de la conversación. Las entrevistas duraron de 23 a 79 minutos. Fueron transcritas y luego codificadas (con el apoyo del programa informático ATLAS.ti) por algún/a integrante del equipo de investigación. Luego, mediante un análisis inductivo, el autor de este artículo identificó categorías emergentes y desarrolló un análisis temático.

En cuanto al perfil de la muestra, estos varones viven en casas de sus parejas, familiares, hogares convivenciales y hoteles familiares, en el AMBA. En términos educativos, la mayoría cuenta con el ciclo primario completo; la discontinuidad durante la adolescencia en el nivel secundario fue por el inicio laboral, consumos de sustancias y/o conflictos en el espacio educativo. Varios reingresaron al sistema escolar de adultos, impulsados por familiares o referentes institucionales.

En términos laborales, la mayoría realiza tareas en condiciones informales de contratación, y hay un grupo desempleado. Algunos hacen actividades eventuales por cuenta propia (*changas*). La mayoría lleva adelante tareas manuales, con jornadas de gran extensión horaria y esfuerzo corporal. Algunos han tenido experiencias con buenas condiciones de contratación, pero no lograron sostenerlas por el consumo de drogas. Las condiciones informales de empleabilidad resultan una constante en la experiencia laboral de los entrevistados, así

como la alta movilidad entre espacios de trabajo y ramas. Su discontinuidad laboral presenta motivos de salud, tanto por episodios agudos de un padecimiento mental (como esquizofrenia o psicosis) como por el acrecentamiento del consumo de drogas, que generó ausencias prolongadas o despidos por ir a espacios de trabajo bajo los efectos de sustancias.

Su participación en la economía doméstica familiar es relevante: como varios entrevistados no cuentan con actividades propias rentadas de manera regular, reciben dinero de su familia de origen (sobre todo, madres), mientras que otros aportan dinero para los gastos familiares. Varios están incorporados a políticas de seguridad social, por motivos de salud (en general, algún diagnóstico de salud mental) y/o por su situación de vulnerabilidad socio-económica. Otros modos de obtener ingresos económicos son actividades eventuales como repartir volantes, limpiar vidrios de autos o pedir dinero a transeúntes (*mangueo*), o a través del hurto a sus familias de dinero u objetos para vender. Estas actividades son vinculadas por los entrevistados con el sostenimiento del consumo de sustancias, diferenciándolas de lo que definen como *trabajo*. Ninguno menciona realizar en el presente actividades delictivas, como robos o tráfico de drogas, pese a que algunos participaron de las mismas en el pasado.

En cuanto a sus consumos, la mayoría de los entrevistados comenzaron siendo niños o adolescentes, en la familia o con su grupo de pares, siendo el alcohol la sustancia de inicio predominante. Casi todos presentan policonsumo de sustancias, aunque mencionan una como la más problemática: aquella que más les cuesta controlar y la que propicia la búsqueda de un tratamiento, que puede ser alcohol, cocaína (inhalable) o pasta base. Para algunos, el tipo de ambiente laboral en el que se mueven (gastronómico, camioneros, prostíbulos) colabora a intensificar y tornar problemático al consumo. En relación al tipo de tratamiento que realizan en el hospital al momento de ser entrevistados, la mayoría participa de un dispositivo ambulatorio por el que asisten a terapias

individuales o grupales, con una frecuencia que puede ser de una o más veces por semana, y otros (menos) de un dispositivo ambulatorio intensivo, de mayor complejidad y frecuencia en las intervenciones.

3. Resultados

En sus relatos emergen tres tipos de experiencias alrededor de la paternidad, que conectan de diferentes maneras con el consumo de drogas: la paternidad como imposibilidad; como ausencia; y como rescate.

Con la *paternidad como imposibilidad* nos referimos a la experiencia de aquellos varones usuarios problemáticos de drogas que no han tenido hijos/as y que explican esta decisión o situación por no poder cumplir con un modelo de padre proveedor del hogar familiar. Atribuyen esta imposibilidad a su consumo de drogas.

63

Mi viejo, mi vieja ¿viste? (querían) que les dé nietos. Querían nietos, ¿viste? Y yo estaba en la pavada. (...) Para traer hijo al mundo y tenerlo en manos y a ver si todavía sigo así con los vicios y empiezo a hacer cualquiera, que no lo trato bien... entonces no (Agustín, 46 años, sin hijos).

Entrevistador: ¿Hijos tenés?

Mariano: No. Para tener hijos tenés que tener muchas responsabilidades. Un hijo sólo no vive de amor, sino que tenés que criarlo, trabajar, tener responsabilidad, comprarle ropa, pañales, biberón, cochecito. El niño y todo lo que responsabiliza un padre (Mariano, 42 años, sin hijos).

Estar *en la pavada* y seguir *con los vicios* significa continuar con las drogas, visto como lo opuesto a ser responsable. Como sintetiza Mariano, aspirar a ser padre implica ser responsable en un sentido muy específico: tener un empleo

para ganarse la vida y proveer económicamente. De no poder hacerlo, la mejor opción sería no tener hijos/as.

En los relatos del conjunto de varones entrevistados emergen dos modelos de masculinidad contrastantes. El primero, que señalan como horizonte deseable, es el del varón padre de familia y proveedor económico mediante su trabajo, que *se hace cargo*.

Entrevistador: ¿Qué significa para vos ser varón?

Luis: Tener la posibilidad de formar una familia, tener una posibilidad de trabajar. Por ahí una mujer tiene que quedarse en la casa con los chicos y no puede trabajar (Luis, 41 años, sin hijos).

Varias investigaciones recientes en Argentina registran la permanencia de esta tradicional asociación entre paternidad, responsabilidad y provisión económica. Un estudio cualitativo sobre varones adolescentes padres, de una ciudad pequeña de la provincia de Río Negro (Argentina), señala que “las representaciones asociadas a la paternidad y la figura del hijo, se relacionan sobre todo con ser responsables, cambiar de vida, hacerse cargo y con la gran preocupación de todos por ser proveedor económico” (Panisse, 2017, p. 83). Algo similar identifica un trabajo sobre varones padres adolescentes en la Ciudad de Buenos Aires: “la pregunta y el mandato por hacerse del ‘sostén’ organiza la priorización de la búsqueda de una fuente laboral, de ingresos en función del lugar esperado” (Faur y Fuentes, 2019, p. 24).

A ese modelo, nuestros entrevistados le contraponen otro encarnado por aquellos varones que realizan actividades delictivas, asumen riesgos (incluso morir) y acceden a dinero y diversos consumos: “Los pibes toman *merca* (cocaína) todos los fines de semana. (...) Roban. Son pibes pesados, que estuvieron *en cana* (presos). (...) Andan con *fierros* (armas), andan en auto, andan en moto. Siempre tienen plata”, describe Luis. Nuestros entrevistados no valoran positivamente este modelo de masculinidad, pese a que algunos han cometido delitos:

simplemente lo presentan como una forma de ser varón que observan en sus barrios.

Estos dos modelos contrastantes de masculinidad, presentados como los únicos horizontes posibles para los varones, son identificados por otras investigaciones en barrios populares en Argentina. En su etnografía sobre usuarios de drogas en el conurbano bonaerense, Epele (2010) observa que sólo existen dos circuitos para los varones, el “destrutivo” (de consumo de drogas y delito) y el “constructivo”, de trabajo, familia y legalidad (p. 211). El estudio de Hasicic (2020) sobre varones padres jóvenes también identifica estos dos únicos “proyectos de vidas posibles o viables para estos jóvenes, en apariencia antitéticos para ellos: uno relacionado con el delito y ‘la joda’ y otro vinculado a la conformación de una familia, el estudio o el trabajo” (p. 117). Y agrega que “al universo de sentidos de la paternidad se suman otros, como el trabajo, el estudio, el esfuerzo y la responsabilidad” (ídem, p. 197).

El modelo de masculinidad que nuestros entrevistados dicen desear alcanzar para lograr su completitud como varones implica tener una mujer e hijos/as, sostenerlos materialmente, y así poder disfrutar ciertos rituales de la vida familiar.

Mario: ¿Cuándo va a llegar el momento de que yo tenga un bebito, una señora? No pido lujos. Comer una pizza, tomar una gaseosa, caminar por Avenida Corrientes (avenida céntrica de Buenos Aires). No me pasa, no me pasa. (...)

Entrevistador: Si yo te digo, *un hombre*, definime lo que es *un hombre*.

M: Lo que pasa es que yo ya soy hombre, pero sin nada. Me siento vacío.

E: ¿*Nada* qué quiere decir?

M: *Nada* (quiere decir) que no tengo mi propia familia, mi mujer, un hijo, llevarlo al parque, llevarlo al McDonalds, al pelotero. (...) Juan, mi cuñado. Un chabón espectacular, de códigos. Y yo no tengo nada, nada. (...)

EV: ¿Y vos dirías que Juan y otros amigos tuyos tienen una forma distinta de ser varón a la tuya?

M: Sí, sí. Juan es muy responsable. Él se levanta a las cinco de la mañana, hace tres horas con sus alumnos (Mario, 36 años, sin hijos).

Ser hombre, varón, es tener hijos, familia y esas cosas, cosas que yo no tengo (Patricio, 36 años, 1 hija con la que no tiene contacto hace 18 años).

Este modelo de hombre de trabajo y padre proveedor, cabeza de una familia nuclear, contrasta tanto con las imágenes que la mayoría de ellos conservan de sus padres (en varios casos, consumidores de drogas, que han estado presos o se han ausentado en su niñez) como con sus propias condiciones para encarnar una paternidad proveedora. Entre estos varones cuyas vidas están signadas por carencias materiales y empleos precarios y discontinuos, no resulta llamativo el énfasis de Mario en que ser varón signifique *tener* mujer e hijos/as, y su consecuente sensación de incompletitud como varón al no contar con eso.

En el marco de estas valoraciones y condiciones de existencia es que la mitad de los entrevistados no ha tenido hijos/as y varios señalan a las drogas como el principal obstáculo: algunos dicen haber renunciado al proyecto de la paternidad por considerarlo incompatible con su uso de drogas, mientras que otros piensan que sólo podrían tener hijos/as cuando culminen un tratamiento y sean hombres responsables.

“Entrevistador: ¿Y vos pensaste alguna vez en tener hijos?
Fabricio: Sí [lo dice con convicción]. Pero tengo 37 [años], no creo que llegue. Ahora estoy enfocado en la recuperación” (Fabricio, 37 años, sin hijos).

Con la *paternidad como ausencia* nos referimos a la experiencia de varones consumidores de drogas que tienen hijos/as biológicos/as, pero no mantienen contacto o lo tienen de manera muy esporádica. Cómo se produce esta ausencia varía entre sus experiencias, pero en sus relatos nunca se debe al consumo de drogas. Una primera situación es la de aquellos

varones que no han tenido contacto con sus hijos/as desde su nacimiento o los primeros años de vida. En algunos casos, esto es resultado de una decisión de la madre o de la familia de la madre de su hijo/a. Patricio tuvo una hija cuando vivía en Perú, pero la madre se fue a España y se la llevó, porque su madre (la abuela de la niña) no quería que ella tuviera una relación con un *pandillero*, involucrado en robos. Damián tuvo un hijo a los 19 años, con una mujer 10 años mayor, que desaparece y no se lo presenta. Él acepta esa decisión y recién conoce a su hijo cuando éste tiene más de 25 años.

Yo tengo un chico, tengo un hijo que tiene 34 años. Estuve con la madre de mi hijo un tiempo, después nos separamos. Mi hijo lo crio siempre ella, nunca tuve relación con él hasta que fue un chico grande. (...) Ahora, hoy en día, no tengo relación porque me dejó de hablar. En realidad, no sabía de mi hijo, la madre de él no le contó nada hasta que fue grande. Ella es más grande que yo, yo tenía 19 y ella tenía 29. (...) Cuando ella queda embarazada, desaparece. (...) Aparece un año y pico después y me cuenta que estaba embarazada y que se fue porque no me quería molestar, porque era muy chico. En realidad, me quiso decir que yo era un nene y no me veía como padre en ese momento. (...) Como que ella quería hacerse cargo ella, porque su hijo era de ella. Siempre respeté eso, “mi hijo es mío” decía, y siempre respeté esa decisión. “Cualquier cosa, si él quiere conocerte yo...” [parafrasea a la madre de su hijo] y así estuvimos hablando años, yo le preguntaba y ella “no, está todo bien”, dijimos “no debe querer conocerme”. Y yo pensaba en la etapa que yo era chico y tampoco quería saber nada de mi papá. Después, pasado el tiempo yo me entero que ella no le había comentado quién era el papá (Damián, 54 años, 1 hijo).

En todo ese tiempo sin conocer a su hijo, Damián cuidó a su madre, luego a su pareja (en ambos casos conviviendo, en prolongadas enfermedades, hasta que fallecen), y también a sus sobrinos, de cuya crianza se ocupó cuando murió su hermana. Estas situaciones parecen reflejar, más que una falta de voluntad para involucrarse en tareas de cuidado, cómo una toma de distancia decidida por la madre de su hijo se traduce en su ausencia como padre, refrendada por su resignada aceptación de esta decisión. En las dos historias que presentamos, estos varones no exploran caminos para contactarse con sus hijos/as (o tardan muchos años en hacerlo).

Otras ausencias se dan en varones que alcanzan a convivir poco tiempo en una experiencia familiar, luego se separan y deciden migrar. Roberto tuvo un hijo en su adolescencia, pero al año se fue a vivir a una provincia alejada. Retrospectivamente, evalúa que fue *un mal padre*, no fue responsable, y por eso decidió no tener más hijos/as con sus parejas posteriores:

68

Entrevistador: ¿Cuántos años tiene tu hijo?

Roberto: 17.

E: ¿Te da ganas de revincularte con él?

R: Sí, es por parte que yo siento abandono también. Fui un mal padre con él. (...) (Con esa novia) estuvimos 4 años y medio. (...) Se quedó embarazada. En ese momento fue como hacerle un regalo de cumpleaños y a la vez cumplir un objetivo de querer juntarnos. (...)

E: ¿Cuántos años tenías vos?

R: Tenía 16 o 15 años.

E: ¿Qué pasó cuando se enteraron de la noticia de que estaba embarazada?

R: El padre me echó de la casa y la madre... bueno no sé en realidad.

E: ¿Pero con ella se cortó el vínculo?

R: Se cortó porque me mudé al sur. Me fui a vivir a Neuquén.

E: ¿No lo viste más a tu hijo?

R: No, mi nene tenía un año y tres meses en ese momento cuando yo me mudé.

E: ¿Y lo has vuelto a ver en algún momento?

R: Sí, lo vi un par de veces, lo vi de grande (...).

E: ¿Y cómo terminó esa relación (con una pareja más reciente)?

R: No, quedó todo bien. La piba ahora está con otra pareja, tuvo un hijo, todo. Me lo pidió a mí tener un hijo, pero yo nada que ver. (...) Ya con uno me bastó. Yo no fui responsable, ¿cómo voy a tener otro? (Roberto, 34 años, 1 hijo).

Una investigación cuantitativa sobre un perfil similar de varones destaca que los/as hijos/as con los que se tiene menos contacto son aquellos/as nacidos/as en relaciones de la adolescencia o primera juventud, en general, porque las madres no quieren (Castilla, 2018, p. 205), un panorama similar a la experiencia de Patricio, Damián y Roberto: tuvieron su hijo antes de los 20 años, y los dos primeros perdieron contacto por una decisión de la madre.

En ninguna de las experiencias que agrupamos bajo la *paternidad como ausencia*, ésta aparece como resultado de su consumo de drogas: señalan como causas a familiares que se interponen entre ellos y sus hijos/as (una suegra, una ex mujer), rupturas de pareja que se traducen en alejamientos de sus hijos/as para iniciar otros vínculos, migraciones entre países o provincias de ellos o sus hijos/as. Si bien inicialmente nos llamó la atención el poco peso del consumo de drogas como causa de esta ausencia, en la revisión de antecedentes registramos que la ausencia de padres es una experiencia muy extendida en las configuraciones familiares de los barrios populares del AMBA, independiente del uso de drogas, como reportan estudios sobre maternidades (Castilla y Lorenzo, 2012, p. 216) y paternidades (Castilla, 2018, p. 204). La única encuesta que rastrea este fenómeno entre varones y mujeres con consumos problemáticos de drogas también identifica una mayor proporción de padres

ausentes que de madres ausentes: “13 de las 24 mujeres que refirieron tener hijas/os menores de 18 años conviven con ellas/os (54%), mientras que en los varones lo hacen sólo 15 de los 76 que refirieron tener hijas/os (20%)” (Azparren, 2021, p. 180). En síntesis, pese a que en sus testimonios el consumo de drogas ocupa un lugar central en su vida (fueron entrevistados en tanto usuarios en tratamiento), son otras las circunstancias mediante las que explican su ausencia como padres.

En contraposición a las experiencias de paternidad como imposibilidad o como ausencia, algunos varones encarnan una *experiencia de la paternidad como rescate*: diversas formas en las que las relaciones con sus hijos/as los ayudan a reducir o abordar terapéuticamente el uso de drogas. Charly y su pareja varón adoptaron hace más de 10 años a una bebé. Pese a haberse separado, continúan conviviendo y crían a la niña (hoy de 11 años) repartiéndose las tareas de cuidado.

Estuvimos 10 años en pareja, nos separamos y decidimos seguir viviendo juntos por la cuestión económica también. Yo siempre trabajando a la noche y él con su trabajo y seguimos juntos, alquilando y haciéndonos compañía, somos compañeros de vida. (...) Nos repartimos los horarios de la crianza de la nena. Yo me levanto, la llevo a la escuela, él trabaja mucho también, trabaja hasta tarde, por ahí duerme hasta el mediodía y después se levanta y la va a buscar y después ya estamos, yo me voy a trabajar, él se queda... nos repartimos (Charly, 49 años, 1 hija).

Este involucramiento en el ejercicio de la paternidad ha tenido varios efectos sobre su uso de cocaína. Primero, dejó de comprar y consumir de manera intensiva para dedicar ese dinero a las necesidades de su hija recién adoptada.

Lo que me ganaba en un día lo gastaba en más droga y ahí hice un *click* en mi vida y empezó a cambiar un

poco hace 11 años, (ahí) el consumo era mucho menos. Consumía lo que me daban gratis y después trataba de no comprar. Salir de trabajar y pasar por una farmacia y comprar leche y pañales, y gastar la plata ahí y saber que tenía lo seguro para la nena, y eso fue evolucionando. (...) Incluso me pasa ahora cuando tengo la posibilidad de comprar una bolsa de un gramo de droga, que están 3000, 5000 pesos, pero yo con eso voy a llevar a tomar a la nena un helado, entonces lo veo por otro lado, la pienso dos veces. Me siento a tomar una merienda con la nena (Charly).

Segundo, al estar enfocado en la crianza, Charly ya no siente la necesidad de consumir diariamente, ni tiene tiempo ni energía para hacerlo. Él y su ex pareja se ocupan de todas las necesidades de su hija de 11 años, desde la gestión escolar y la alimentación, hasta acompañar sus cambios corporales en la pre adolescencia (comprándole sus primeras toallitas femeninas, por ejemplo). En esta dinámica, pese a sus más de 20 años tomando cocaína, no lo hace mientras convive con la niña, sino sólo cuando ella esporádicamente va a visitar a su madre biológica.

Charly: (Después de la pandemia de COVID) pude rearmar mi vida. Pude volver a estabilizarme económicamente, me preocupé más por la casa, estando en la casa pensaba “¿qué tengo que hacer en la casa por la nena?”. (...) Me enfoqué en otra cosa. No sentí la necesidad de consumir todos los días. Ojo, por ahí consumo, no es que salí definitivamente. Por ahí hoy no está la nena en casa, porque está obligada a ver a la mamá por el juez. (...) El juez le dio todos los derechos a Sergio (su ex pareja), (pero) lo obligaron... a la madre a que la vea a la nena todos los fines de semana porque necesitaba tener una imagen femenina presente. (...)

A veces la obligamos a ir un par de días para que la vea.

Entrevistadora: Ah, ¿y se queda un par de días con la mamá?

C: Sí, el fin de semana y nada más. Y después por ahí pasan como 3 o 4 meses que no quiere ir. (...) Entonces, cuando la nena no está porque se va a lo de la madre capaz sí, consumo un poco porque estoy solo en casa, pero después no tengo tiempo. (...) La paternidad ahora está siendo un poco duro [ríe] porque estamos en una época donde se está desarrollando y tengo que empezar a entender cosas de mujeres (...) el tema del desarrollo, de los primeros flujos (Charly).

En suma, para Charly la paternidad implica un reordenamiento del dinero, el tiempo y la energía mediante el cual, gracias a su dedicación a los cuidados hacia su hija, se termina alejando del consumo más intensivo de drogas, pasando a uno más eventual.

Otra historia que ilustra *la paternidad como rescate* es la de Guido, quien ha consumido drogas de modo ininterrumpido desde su adolescencia, principalmente cocaína inhalable y pasta base. Es padre desde los 23 años, cuando su mujer de 17 quedó embarazada del primero de sus tres hijos: una niña de 9 meses, un varón de 5 años y el mayor de 15. Siguen en pareja y ella lo acompaña al tratamiento frecuentemente. A Guido lo entrevistamos dos veces, con siete meses de diferencia. En ambas ocasiones, la imposibilidad de mantener a su familia, los empleos perdidos y el dinero gastado en drogas lo agobian y enmarcan su experiencia de paternidad:

Siempre me gustaron los chicos, pero con este tema de la droga siempre es como que tuve una doble vida. Siempre pude subsistir (mantener) a mi familia y lo que me sobraba me gastaba en drogas. Después empecé al revés: gastar más en las drogas

que en la familia. (...) Era solo una bolsita (de cocaína), sacarme esa abstinencia (...) Y al otro día decía “¿por qué no compré esto para los chicos?”. (...) He dejado muchos trabajos, por el tema de que yo me drogaba y al otro día no me podía levantar para ir a trabajar. (...) Yo lamento esto de perder muchos buenos trabajos. (...) Porque yo trabajaba bien cuando nació (el mayor), yo le compré su cochecito, su andador (Guido, 40 años, 3 hijos, primera entrevista).

En la primera entrevista, Guido sufre estar desempleado y no poder mantener a su familia. Reflexiona sobre sus trabajos y capacidad de proveer económicamente en otro tiempo, el perder empleos por el consumo, y cómo en algún punto de su trayectoria la distribución del dinero entre su familia y las drogas se volcó a estas últimas. Al momento de esta entrevista, había tenido que volver con su familia a la casa de su madre, al no poder pagar el alquiler. Su esposa había comenzado a trabajar y él a ocuparse de algunos cuidados a sus hijos, como llevarlos a la escuela o a jugar a una plaza, pero padeciendo emocionalmente no cumplir el rol de proveedor:

Como que yo no puedo cumplir. O sea, no tengo trabajo, no puedo cumplir y me agarra una angustia [voz quebrada y se pone a llorar]. (...) Al mediodía mi señora, o a veces lo llevamos los dos al jardín al nene, vamos con la nena con el cochecito y con el nene. (...) Y a la tarde siempre decimos “bueno, vamos a salir” y nos despejamos. Por ahí nos vamos a caminar con la bebé y después lo pasamos a buscar al nene y nos vamos a la plaza (Guido, primera entrevista).

En la segunda entrevista ya había conseguido empleo y estaba mejor de ánimo por poder mantener económicamente a sus hijos: “Estoy trabajando. (...) Ahora tengo esa ansiedad de llegar a la casa, estar con mis hijos y poder llevarles algo y que

ellos estén contentos” (Guido). Si bien ya no lleva ni va a buscar a sus hijos más pequeños a la escuela, porque los horarios laborales no se lo permiten, continúa compartiendo las salidas a la plaza al regreso de su jornada. Sin embargo, éstas no son las únicas formas en que Guido cuida a sus hijos. Su dedicación hacia el mayor, ya adolescente, apunta a evitar que sea víctima de violencia en el barrio o que consuma drogas.

Este año recién lo dejamos salir con los amigos. Hace dos viernes se quería quedar en la casa de un amigo y le digo “bueno, vamos a hablar con los padres porque no nos conocemos”, y fuimos, cerca de casa era, a cinco cuadras, y dije “nada, de acá no salen si falta algo que ellos quieran comprar porque voy a salir yo” (Guido, primera entrevista).

Entrevistador: ¿En qué situaciones los cuidás?

Guido: El más grande tiene 16. (...) El sábado se fue con unos amigos, tenemos el parque o si no está uno nuevo que hicieron que está en la punta de la villa. Y bueno, siempre se van caminando a una plaza, van a otra y él me cuenta. (...) Y se fue y no venían, no venían. (...) Fuimos de vuelta a las 10 (de la noche) y ya había llegado el amigo y dijo que se les pasó la hora, que no sabían porque no llevaban un celular.

E: ¿Qué es lo que te da miedo de esa situación, que le pase algo?

G: Y, siempre pienso en que no siga mis pasos. (...) Hablar con mis hijos hablo, pero me gustaría hablar un poquito más. (...) Lo que pasa que por ahí me invade la culpa, más al hablar con el más grande o me da miedo que haga algo y que me reproche “si vos también hiciste esto” o “vos le hiciste esto mamá o nos hiciste esto a nosotros.”

E: ¿Vinculado al consumo?

G: Sí. (...) Me da una culpa de que me reproche si yo le quiero poner como un límite o guiarlo (Guido, segunda entrevista).

La violencia y las drogas son las dos inquietudes más frecuentes de padres y madres en los barrios populares del AMBA. Como apunta la etnografía de Epele, la principal preocupación de la mayoría de las madres “era que sus hijos/as preadolescentes no ‘se metieran’ en las drogas en un barrio en el que el consumo era una práctica, aunque normalizada, criticada y resistida por los adultos” (2010, p. 79). Como adelantamos, Castilla amplía la noción de cuidados paternos al registrar entre varones de similar perfil al de nuestra muestra la existencia de cuidados asociados a la protección de la integridad física de los/as hijos/as “en relación con situaciones emergentes entendidas como peligrosas o conflictivas y con las múltiples violencias a las que se enfrentan los residentes de los barrios marginales y vulnerables” (2021, p. 69).

En las charlas con su hijo adolescente, Guido teme que al intentar ponerle un límite u orientarlo, éste le reproche las consecuencias negativas que su uso de drogas ha tenido para la vida familiar: la falta de dinero por la pérdida de empleos, las escenas de consumo dentro de la casa, las peleas con su esposa que esto generaba. Pese a estos temores, en el vínculo padre-hijo observamos una dinámica de cuidados mutuos, que podríamos encuadrar como *rescate*. No sólo Guido se ocupa de su hijo, sino que este adolescente forma parte de una red familiar (junto con la esposa y la madre de Guido) que lo sostiene en sus tratamientos. Está al tanto del consumo de drogas de su padre, lo acompaña a atenderse al Hospital y le recomienda no mezclar la medicación con alcohol.

El más grande es conmigo muy compañero. Muchas veces le preguntaba la madre si quería ir al colegio o acompañarme a mí (al Hospital), porque a mí me cuesta andar solo también... y yo le decía a mi señora, como la veía con la bebé, con el nene encima, tenía que hacer cosas, yo le decía “no, quédate nomás, voy yo” le digo, “si no le digo a Fer” (su hijo mayor) y ese día me decía “yo te acompaño,

pá, no voy al colegio” y me acompañaba... y yo estaba horas, porque viste que a veces no te atienden rápido (Guido, primera entrevista).

(Mi hijo) sabe que tengo que venir acá (al Hospital) a buscar el medicamento. Es más, a veces me dice “no tomes si vas a tomar los medicamentos”. Mayormente los viernes, que son los días que cobro, me llevo un par de latas de cerveza, o sea, porque si yo consumo (cocaína) tengo que tomar sí o sí alcohol y cuando las ve a las latas me dice, “no tomes la medicación si vas a tomar cerveza.” Es vivo, sabe, ya es grande (Guido, segunda entrevista).

En este vínculo de cuidado recíproco, Guido cuida a su hijo adolescente frente a lo que percibe como amenazas en el barrio (la violencia, las drogas) y su hijo lo acompaña en su tratamiento y en el cuidado de su salud. La experiencia de Guido refleja cómo, incluso en una trayectoria de vida donde el consumo problemático de drogas ocupa un lugar muy significativo, no impide ejercer algunas responsabilidades como padre: cuando consigue empleos o realiza *changas*, cumple con su rol de proveedor económico, pero además suele ejercer distintas tareas de cuidado paternal.

76

4. Discusión y conclusiones

En el artículo indagamos cuáles son las relaciones entre consumo de drogas y paternidad, a partir de las experiencias y opiniones de varones adultos consumidores problemáticos, en tratamiento ambulatorio. Exploramos cómo conciben la paternidad estos varones, cómo la ejercen quienes ya tienen hijos/as, y qué papeles cumple el consumo de drogas en las dinámicas y proyectos parentales. Así reconstruimos analíticamente tres tipos de experiencias.¹¹

¹¹ Cabe señalar que no hallamos ningún patrón significativo entre el tipo de experiencia de paternidad y rasgos o perfiles sociodemográficos de los entrevistados (por ejemplo, edad o tiempo de consumo).

Con la *paternidad como imposibilidad* agrupamos las experiencias de aquellos varones que no han tenido hijos/as y que esbozan como principal argumento su falta de responsabilidad para asumir lo que entienden que implica la paternidad, sobre todo ser proveedores económicos del grupo familiar. Estos entrevistados atribuyen a su consumo de drogas esta imposibilidad, pero cabe interrogarnos sobre si son las drogas el principal obstáculo. Varias investigaciones en Argentina vienen subrayando las crecientes dificultades de los varones de sectores populares para ser proveedores económicos de sus familias (Hasicic, 2020; Mansione et al., 2012; Rodríguez et al., 2019), independientemente de que consuman o no drogas. Se trata, más bien, de una estructura económica que difícilmente permita a estos varones (con escasas credenciales de educación formal y frágiles redes personales para acceder a buenos trabajos) ser capaces de sustentar a su familia mediante un empleo. En la misma línea que había subrayado Bourgois (2010) sobre las dificultades materiales de los vendedores y consumidores de crack portorriqueños en Nueva York para constituirse como trabajadores formales y padres responsables,¹² Epele (2010) observa en su etnografía en el conurbano bonaerense que, “conjuntamente con el desempleo, la falta de protección de derechos del trabajador en los empleos disponibles ‘para pobres’ señalaba una nueva precariedad laboral, que comprometía tanto la posibilidad de subsistencia como la dignidad” (p. 115). Como agrega un estudio más reciente sobre una población de similar perfil, el deterioro de las condiciones de trabajo, el aumento de la vulnerabilidad y la pobreza y la feminización de la asistencia social, “contribuyeron a alejar a los hogares argentinos del modelo ‘tradicional’, que concibe al jefe-varón como proveedor exclusivo, cuyo salario alcanza para solventar los gastos de manutención de la familia” (Castilla, 2019, p. 123). El relevamiento bibliográfico indica que

77

¹² “La incapacidad de los hombres para apoyar a sus hijos y de formar familias estables y afectuosas tiene evidentes bases materiales. En la actualidad, las personas que no han completado los estudios secundarios se hallan excluidas de los empleos legales con los que podrían mantener hogares conyugales según el antiguo estilo patriarcal” (Bourgois, 2010, p. 301).

este fenómeno trasciende a la especificidad de los consumidores problemáticos de drogas (aunque algunos de ellos perciban a este consumo como el factor determinante), para alcanzar a otros varones con similar perfil sociodemográfico (pero que no consumen).

Con la idea de *paternidad como ausencia* nos referimos a las experiencias de varones consumidores de drogas que sí tienen hijos/as biológicos/as, pero que no mantienen contacto o lo tienen de manera muy esporádica, padres cuya ausencia está muy extendida en los barrios populares del AMBA (Castilla, 2018; Castilla y Lorenzo, 2012). Este grupo de varones no atribuye su ausencia al consumo de sustancias, sino a decisiones de las madres de sus hijos, migraciones o separaciones conflictivas. Tampoco la explican por una falta de interés por ejercer la paternidad. En las entrevistas convive su resignación ante la ausencia prolongada en el tiempo frente a su/s hijo/as (casi no aluden a una voluntad de su parte para contactarse), con un reconocimiento de que estuvieron *mal* como padres, mediante un giro reflexivo en el que señalan no haber cumplido con su responsabilidad. Si bien posiblemente su participación en una dinámica terapéutica psicológica haya propiciado esta reflexión, ninguno de los entrevistados menciona que en el tratamiento por drogas que están realizando impulsen su involucramiento en tareas de cuidado, como una motivación para hacerse presentes ante sus hijos, algo que sí realizan otros dispositivos de atención para consumos problemáticos (Azparren, 2021, p. 225).

A aquellas experiencias en las que el ejercicio de la paternidad sirve para regular el consumo intensivo de drogas o colabora para sostener un tratamiento, las agrupamos en la *paternidad como rescate*. Estos varones muestran diversas formas en las que las relaciones con sus hijos/as ayudan a disminuir o abordar terapéuticamente el uso de drogas, haciéndose responsables de cuidados paternos: no consumir drogas cuando se está a cargo de las tareas de crianza cotidiana de un/a hijo/a pequeño/as para poder cumplirlas; reducir la frecuencia de consumo, tanto para estar en condiciones de sostener un empleo como para orientar ese dinero otrora

destinado a drogas a las necesidades de hijos/as; cuidar a un/a hijo/a adolescente de las amenazas de violencia en el barrio o de la posibilidad de que use drogas; que este/a hijo/a acompañe a un tratamiento a su padre. Todas reflejan cómo la paternidad, en tanto vínculo social, puede funcionar como una dinámica de *rescate* (Epele, 2010, p. 186). Hasicic (2020) identifica una dinámica similar que se dispara con el nacimiento de un/a hijo/a, acuñando la categoría *paternidad salvavidas*: “este evento aparece como un proyecto de vida posible, cercano/accesible a los jóvenes, operando como un rescate, en un contexto de condiciones altamente desfavorables” (p. 133). De manera coincidente con las experiencias que agrupamos en la *paternidad como rescate*, la autora observa que para estos jóvenes ser padre excede al sostenimiento económico de un hogar, ya que “el afecto, la presencia, el acompañamiento a los hijos también son indicados como cualidades necesarias de esa función” (ídem, p. 176). Tanto su investigación como la nuestra identifican experiencias y opiniones de varones de sectores populares que conciben al ejercicio de la paternidad más allá del rol de proveedor económico, asumiendo y valorando un involucramiento en diversas tareas cuidados, con un impacto en sus vidas que ayuda a reducir los consumos problemáticos de drogas de parte de estos varones.

Este artículo pretendió colaborar a cubrir una vacancia, dada la relativa escasez en Argentina de estudios tanto sobre varones usuarios de drogas desde una perspectiva de género crítica, como sobre paternidades, además de que el cruce entre ambos fenómenos permanece casi inexplorado. A modo de respuesta sintética a las preguntas iniciales, en base a nuestra investigación podemos sostener que el consumo problemático de drogas aparece como el principal argumento en algunos varones para no ser padres, al no poder ser *responsables* y cumplir el rol de proveedores; que los consumidores de drogas que sí han tenido hijos/as biológicos/as, pero no han mantenido casi contacto o no lo tienen hace mucho tiempo, no se lo atribuyen a ese consumo; y que hay varones con consumos problemáticos de drogas que desarrollan tareas de cuidados

hacia sus hijos, cuyos vínculos funcionan como una forma de rescate ante las drogas.

5. Referencias

- Azparren, A. (2021). *Del consumo al cuidado. Trayectorias de personas usuarias de pasta base/paco en villas de la Ciudad de Buenos Aires. Análisis desde una perspectiva interseccional*. [Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires]. <https://www.sociales.uba.ar/2021/03/09/defensas-de-tesis-doctorado-2021/> Enviada por la autora.
- Bourgeois, P. (2010). *En busca del respeto. Vendiendo crack en Harlem*. Siglo XIX.
- Camarotti, A.; Jones, D. y Dulbecco, P. (2020). El impacto de los tratamientos en los modelos de masculinidad de varones con consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. *Revista Española de Drogodependencias*, 45(2), 47-63.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7611641>
- Castilla, V. (2018). Experiencias de paternidad en barrios pobres y vulnerables de Buenos Aires. *MILLCAYAC - Revista Digital de Ciencias Sociales*, 5(8), 195-216.
<https://revistas.uncu.edu.ar/ojs/index.php/millca-digital/article/view/1110>
- Castilla, V. (2019). La construcción de la “buena paternidad” en hombres jóvenes residentes en barrios pobres de Buenos Aires. *Revista Punto Género*, (10), 110-132.
<https://revistapuntogenero.uchile.cl/index.php/RPG/article/view/52957>
- Castilla, V. (2020). Cuidados paternos en barrios pobres de Buenos Aires, Argentina. *PUBLICAR*, (XXIX), 56-76.
<https://publicar.cgantropologia.org.ar/index.php/revista/article/view/39>
- Castilla, V. (2021). Paternidad y política social: modelos y experiencias. *Revista Avances*, XI (12), 66-69.
https://www.revistaavances.com.ar/upload/revistas/nro12/revista_avances_12.pdf
- Castilla, V. y Lorenzo, G. (2012). Emociones en suspenso: maternidad y consumo de pasta base/paco en barrios marginales de Buenos Aires. *Cuadernos de Antropología Social*, (36), 69-89.
<http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/CAS/article/view/1352>
- Diez, M.; Pawlowicz, M.; Vissicchio, F.; Amendolaro, R.; Barla, J.; Muñoz, A. y Arrúa, L. (2020). Entre la invisibilidad y el estigma: consumo de sustancias psicoactivas en mujeres embarazadas y puérperas de tres hospitales generales de Argentina. *Salud Colectiva*, (16), 1-19.
<https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/2509>

- Di Iorio, J. (2015). De la advertencia a la prevención transformadora: abordar los usos problemáticos de drogas en adolescentes y jóvenes. *Voces en el Fénix*, (42). <https://vocesenelfenix.economicas.uba.ar/de-la-advertencia-a-la-prevencion-transformadora-abordar-los-usos-problematicos-de-drogas-en-adolescentes-y-jovenes/>
- El Abrojo. (2007). *El equilibrista*. Frontera.
- Epele, M. (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Paidós.
- Faur, E. y Fuentes, S. (2019). *Experiencias de embarazo, maternidad y paternidad en la adolescencia. Trayectorias escolares y políticas públicas en la CABA*. Fundación Kaleidos.
- Hasicic, C. (2020). *Paternidades juveniles en barrios populares. Experiencias y relatos de varones padres de un barrio periférico de la ciudad de La Plata (2012-2015)*. [Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, La Plata].
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/106758/CONICET_Digital_Nro.33fe6ee8-2367-4ab4-8ae2-35f1adab7788_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Jeifetz, V. y Sánchez Antelo, V. (2021). Mujeres y usos problemáticos de sustancias psicoactivas. Reflexiones desde una perspectiva de género y derechos. En Marisa Herrera, Natalia de la Torre y Silvia Fernández (Dir.) y Carolina Videtta (Coord.), *Géneros, derecho y justicia* (pp. 629-635). Rubinzal Culzoni.
- Mansione, I., Pallma, S. y Steiman, A. (Org.). (2012). *Embarazo, maternidad y paternidad adolescentes*. CICCUS.
- Navarro, Daniela. (2020). *La cuestión de las mujeres que usan drogas: mujeres en cuestión. Análisis de las políticas de atención en salud en consumos problemáticos de drogas, Mendoza (2017-2019)*. Tesis de Maestría en Política y Planificación Social. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional de Cuyo. Enviada por la autora.
- Navarro, Daniela; Suden, Laura y Parga, Jimena. (2022). Consumo de drogas durante el embarazo: desde el estigma y control de las mujeres usuarias a enfoques integrales. XI Jornadas de Sociología, Universidad Nacional de La Plata, La Plata. Recuperada de <http://jornadasceyn.fahce.unlp.edu.ar/jornadassociologia/xi-jornadas/actas/ponencia-220715212252408244>
- Observatorio Argentino de Drogas (OAD). (2023). *Estudio cualitativo sobre personas que asisten a Casas Comunitarias Convivenciales con abordajes específicos para mujeres y LGBTIQ+ pertenecientes a la red federal de la SEDRONAR. Sentidos y prácticas asociados a responsabilidades de cuidado y su relación con los tratamientos por consumo problemático de drogas*. Ciudad de Buenos Aires: OAD.

- Panisse, Zulema Haydée. (2017). *Las representaciones sociales sobre la paternidad de adolescentes en situación de vulnerabilidad social*. Tesina de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad Nacional de Río Negro, Viedma. Recuperada de <https://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/1164>
- Rodríguez, Ana Claudia; Cioffi, Estefanía; Arazco, Leonel; Peri, Celeste y Arce, Mario (2019). *Consumir masculinidad: El trabajo en masculinidades y roles de cuidado en el abordaje del consumo problemático de drogas en la de Atención y Acompañamiento Comunitario Vientos de Libertad en Gral. Rodríguez*. S/l: Asociación Mutual Senderos, CTEP, Vientos de libertad.
- Rodríguez Enríquez, Corina. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad*, (256), 30-44. Recuperado de <https://nuso.org/articulo/economia-feminista-y-economia-del-cuidado-aportes-conceptuales-para-el-estudio-de-la-desigualdad/>
- Romo Avilés, Nuria y Camarotti, Ana Clara. (2015). Haciendo género en un mundo de varones: el consumo de pasta base de cocaína de mujeres de la ciudad de Buenos Aires. *La Aljaba, Revista de Estudios de la Mujer*, (19), 229-235. Recuperado de <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/aljaba/article/view/1794>