

Análisis del programa Aleros desde las voces de sus protagonistas

An analysis of the Aleros Program through the voices of its protagonists

Juan E. Fernández Romar, Evangelina Curbelo Arroqui

Palabras clave: reducción de daños, políticas públicas, consumo problemático, intervención comunitaria, Uruguay, programa Aleros

Keywords: Harm Reduction, Public Policy, Problematic Drug Use, Community Intervention, Uruguay, Aleros Program.

Resumen

Este artículo analiza el modelo de intervención comunitaria del programa Aleros, una iniciativa pública uruguaya orientada a la atención de personas con consumo problemático de drogas. A partir de entrevistas en profundidad a técnicos y usuarios, se exploran los pilares conceptuales y metodológicos que sustentan esta propuesta. Su enfoque de bajo umbral así como la centralidad concedida a la participación activa y a las estrategia de reducción de daños configuran un dispositivo que desafía las lógicas punitivas predominantes en las políticas de drogas en todo el orbe. Se identificaron elementos estructurantes de este modelo de intervención como ser el trabajo en red, la apropiación territorial, la construcción de vínculos de confianza, la integración de referentes pares y la generación de espacios de acogida y cuidado. El presente análisis permite discutir tanto los logros del programa como sus tensiones y dificultades, especialmente en torno a la sostenibilidad, la medición de impacto y la inclusión de mujeres usuarias. Aleros se presenta de este modo como un espacio social proteíco donde se ensayan otras formas de acompañamiento, nuevas estrategias de restitución de derechos así como de reinvenCIÓN subjetiva.

Abstract

This article analyzes the community intervention model of the *Programa Aleros*, a public Uruguayan initiative aimed at the care of people with problematic drug use. Based on in-depth interviews with both professionals and users, it explores the conceptual and methodological pillars that sustain this proposal. Its low-threshold approach, together with the emphasis placed on active participation and harm reduction strategies, shapes a device that challenges the punitive logics prevailing in drug policies worldwide. Structural elements of this intervention model were identified, such as network-based work, territorial appropriation, the construction of trust-based

relationships, the integration of peer referents, and the creation of spaces of reception and care. The present analysis allows for a discussion of both the program's achievements and its tensions and difficulties, especially regarding sustainability, impact measurement, and the inclusion of female users. In this way, Aleros emerges as a protean social space in which alternative forms of accompaniment are tested, along with new strategies for the restoration of rights and subjective reinvention.

Datos de los autores

Juan E. Fernández Romar

Doctor en Ciencias de la Salud - Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba

Facultad de Psicología - Udelar

Correo electrónico: jfernandezromar@psico.edu.uy

Evangelina Curbelo Arroqui

Magíster en Psicología Social - Facultad de Psicología - Udelar

Correo electrónico: ecurbelo@psico.edu.uy

Introducción

En el campo del abordaje del consumo problemático de drogas, las estrategias comunitarias de proximidad han emergido como respuestas innovadoras frente a los modelos asistenciales tradicionales, muchas veces marcados por lógicas punitivas. Desde su creación en 2012 en Uruguay, el programa Aleros constituye una experiencia singular que articula trabajo territorial y activación de redes de apoyo, asentando su intervención en una ética del cuidado centrada en el respeto a la autonomía y la dignidad de las personas usuarias.

Este artículo se propone analizar en profundidad dicho dispositivo a partir de los testimonios de sus protagonistas: integrantes de los equipos técnicos y usuarios del programa. La investigación se inscribe en un marco más amplio de cuestionamiento a las intervenciones centradas exclusivamente en la abstinencia, al tiempo que explora las potencialidades de enfoques de bajo umbral y reducción de daños (Musto, 2012; Fernández Romar y Curbelo Arroqui, 2019). Particularmente, se indagan los elementos que hacen de Aleros un modelo adaptativo y replicable en contextos atravesados por la exclusión y el estigma.

Aleros surge como iniciativa de proximidad impulsada por la Secretaría Nacional de Drogas (SND), en coordinación con la Intendencia de Montevideo. Está dirigido a personas en situación de alta vulnerabilidad social con consumo problemático de sustancias, un colectivo frecuentemente desatendido por los dispositivos convencionales de salud y asistencia. Iniciado en Montevideo y posteriormente extendido a departamentos como Canelones, el programa se despliega en la calle y en espacios comunitarios, acercándose a las personas allí donde se encuentran, intentando reducir las múltiples barreras que obstaculizan el acceso a servicios estatales.

La innovación del modelo radica en su carácter integral, al conjugar acciones de prevención, tratamiento e inclusión social bajo una misma lógica operativa. Equipos móviles —duelas psicosociales conformadas por profesionales principalmente de la psicología y el área social— recorren el territorio para establecer vínculos directos con las personas y sus entornos afectivos, facilitando la conexión con redes sociosanitarias sin exigir requisitos formales de ingreso.

Frente a los dispositivos que priorizan la abstinencia o la medicalización, Aleros plantea una mirada comunitaria y contextual. Parte del reconocimiento de que el consumo no puede abordarse aisladamente, sino como manifestación de procesos sociales, económicos y culturales complejos. Por ello, interviene tanto sobre las trayectorias individuales como sobre las condiciones estructurales, fortaleciendo el entramado institucional y comunitario.

Las acciones de Aleros no se limitan a la atención directa, sino que incorporan también talleres, propuestas recreativas y espacios de promoción de la salud; procurando articularlos con los lineamientos definidos por la Junta Nacional de Drogas (2021) en su *Estrategia Nacional de Drogas 2021-2025*, que enfatiza la prevención en ámbitos clave como la familia, la educación y el trabajo. De este modo,

el programa busca no solo reducir riesgos, sino también desnaturalizar estigmas y promover el reconocimiento mutuo como condición para una convivencia más justa.

Aleros representa, así, una inflexión en la política de drogas en Uruguay. Se aleja de las respuestas punitivas que predominaron en décadas pasadas y se inscribe en una orientación basada tanto en la salud pública como en la producción de conocimiento situado y los derechos humanos. En sintonía con otras medidas transformadoras —como la regulación del cannabis y la consolidación de dispositivos sociosanitarios—, el programa redefine las formas de comprender y acompañar las situaciones vinculadas al consumo.

La inclusión social ocupa un lugar central en esta propuesta. El programa no se limita a intervenir sobre el uso de sustancias, sino que promueve activamente el acceso a derechos básicos como la salud, la vivienda y el empleo, con el objetivo de interrumpir los ciclos de exclusión que perpetúan sufrimientos históricos.

Finalmente, Aleros se constituye como un eslabón clave dentro de la Red Nacional de Atención en Drogas (Renadro), apostando a una atención flexible y continua. El despliegue de equipos técnicos en territorio, sin requisitos de admisión y con una fuerte capacidad de escucha, permite no solo identificar situaciones de malestar subjetivo, sino también acompañar procesos comunitarios que desbordan la lógica estrictamente terapéutica.

Metodología

La investigación se desarrolló a partir de un enfoque cualitativo, sustentado en el paradigma interpretativo. Los objetivos principales fueron:

- Generar evidencia científica sobre los abordajes territoriales de proximidad en el tratamiento de los usos problemáticos de drogas, inspirados en experiencias comunitarias orientadas a situaciones de sufrimiento social.
- Estudiar y caracterizar los procesos de intervención implementados por el programa Aleros.

Para ello, se realizaron entrevistas en profundidad a integrantes técnicos de tres equipos Aleros (Centro, Oeste y Cerro), gestionados por la organización de la sociedad civil La Teja Barrial, así como a cinco usuarios activos del programa. Las entrevistas fueron semiestructuradas, grabadas previa obtención del consentimiento informado y posteriormente transcritas para su análisis temático.

Los procedimientos fueron aprobados por el Comité de Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, de acuerdo con las disposiciones vigentes establecidas en el Decreto 158/2019, relativo a la investigación con seres humanos en Uruguay.

Se empleó un diseño metodológico basado en el análisis de contenido con codificación abierta, priorizando la identificación de categorías emergentes y de los

sentidos construidos por los actores. La triangulación entre las perspectivas de los técnicos y los testimonios de los usuarios permitió una comprensión más amplia y compleja de los significados atribuidos a la intervención. Asimismo, se incorporaron documentos institucionales y referencias teóricas que enmarcan el dispositivo dentro de las políticas públicas uruguayas relacionadas al uso de drogas.

Entre las dimensiones analizadas se incluyeron: *a) enfoque metodológico y filosófico del programa; b) características del equipo técnico; c) perfil y trayectorias de los usuarios; d) estrategias de intervención; e) articulación interinstitucional; f) desafíos y tensiones, y g) impacto percibido.*

El trabajo de campo se realizó en el segundo semestre del año 2021, en el marco de una investigación evaluativa sobre prácticas comunitarias en salud mental y usos problemáticos de drogas. La interpretación de los datos se realizó desde una perspectiva crítica, inspirada en aportes de la salud colectiva, la psicología comunitaria y las epistemologías del sur (de Sousa Santos, 2010).

Análisis de resultados: hacia una clínica territorial de la escucha y la presencia

El análisis del material empírico obtenido a partir de las entrevistas en profundidad con técnicos y usuarios del programa Aleros permite identificar seis núcleos analíticos interrelacionados que configuran un modelo de intervención centrado en la comunidad, la subjetividad y el reconocimiento. Este modelo se aparta deliberadamente de las lógicas tuteladas o abstencionistas, desplegando una praxis clínica y política que encuentra en el vínculo su principal herramienta transformadora.

La ética del bajo umbral: acogida sin condiciones

Uno de los pilares del programa Aleros es su orientación de “bajo umbral”, que implica eliminar las barreras de ingreso y sostener la continuidad del vínculo más allá de las conductas de los participantes. Lejos de establecer criterios de admisibilidad basados en la abstinencia o el cumplimiento de normas institucionales, Aleros se plantea como un espacio abierto, disponible y no expulsivo. Así lo señala un técnico de Aleros Oeste:

El programa no es expulsivo. Si te portás mal, no te vas. Es un espacio para estar y empezar a pensar otras cosas.

Esta concepción ética se inscribe en el paradigma de reducción de riesgos y daños, entendido no solo como técnica sanitaria, sino como una política de reconocimiento del sufrimiento social. La no expulsión opera aquí como una forma de

resistir la lógica punitiva que ha caracterizado históricamente a los dispositivos de atención en drogas (Rodríguez, 2015).

Territorio como lugar de intervención y de existencia

La presencia territorial, la movilidad del equipo y la apropiación de espacios públicos constituyen otra dimensión clave del dispositivo. A diferencia de modelos centrados en el consultorio, Aleros se configura como una práctica de cercanía que convierte el espacio barrial en escenario clínico y político.

Salimos a caminar el barrio. Hacemos captación activa. No esperamos a que vengan.

Tenemos actividades en la plaza, en el Parque de Actividades Agropecuarias (Papro), espacios abiertos que nos permiten acercarnos sin invadir.

Esta concepción del territorio como campo relacional resuena con las propuestas de la psicología comunitaria crítica (Montero, 2004), que plantea la intervención no como traslado de saberes, sino como coconstrucción situada. La plaza, el club o la policlínica no son meros soportes logísticos, sino espacios donde se redefinen los vínculos, se reconstruyen rutinas y se producen subjetividades otras.

Subjetividad y reconocimiento: «decir el nombre» como acto clínico

El testimonio de los técnicos y usuarios converge en destacar el trato personalizado, el llamado por el nombre propio, la escucha sin juicio como elementos centrales del trabajo de Aleros. La palabra —y más aún, el silencio acompañado— se constituyen en dispositivos terapéuticos fundamentales.

El principal logro es que las personas son recibidas por su nombre y no como 'el adicto'.

Hay quienes lograron sostener el espacio de escucha, otros vienen cuando pueden..., pero siempre los esperamos.

Esta práctica de reconocimiento tiene efectos subjetivantes potentes. Nombrar por el nombre es devolver al sujeto su lugar simbólico, interrumriendo la cadena estigmatizante que lo reduce a su síntoma o a su déficit. En este sentido, Aleros se distancia de modelos centrados en el diagnóstico, apostando a un vínculo más horizontal y humanizante.

Del margen al vínculo: narrativas de quienes habitan Aleros

Las voces de R, M, D, G, y O componen un retrato coral de la experiencia vivida en el marco de este programa. Los relatos, diversos en sus trayectorias, edades y contextos, convergen en algunos puntos clave: el reconocimiento del valor humano del dispositivo, la importancia de las actividades colectivas y expresivas y la posibilidad de recuperar agencia y horizontes de futuro allí donde antes predominaban el aislamiento, la desconfianza institucional o la desestructuración personal. Aleros aparece así como un entorno de reconstrucción subjetiva y social, más que como un simple servicio terapéutico.

Todos los entrevistados coinciden en que el enfoque horizontal y flexible del programa, su capacidad de ir al encuentro de las personas y sostener los vínculos en el tiempo marca una diferencia sustantiva respecto a otros dispositivos. Las instancias grupales, los talleres de áreas verdes y mosaicos, las salidas recreativas y las propuestas de reinserción laboral son valoradas tanto por su contenido práctico como por el efecto subjetivante que generan: reconocerse parte de un colectivo, producir con otros, ser tenido en cuenta.

Este proceso no está exento de tensiones ni de lo que algunos refieren como «recaídas», pero sus relatos dejan entrever que el acompañamiento no se interrumpe en los momentos de mayor dificultad. Por el contrario, la continuidad del vínculo y la disponibilidad de las técnicas son percibidas como elementos clave del modelo de intervención.

Se destacan también las transformaciones identitarias y vinculares experimentadas en el transcurso del programa. R. lo sintetiza con contundencia:

Nos hicieron cambiar tanto a nosotros. A mí me hizo más cambios...

Por su parte, M —quien llegó a Aleros en el marco de una situación judicial— relata:

Yo bien de bien, porque he cambiado bastante. Antes me daba vergüenza, ahora tengo más confianza.

Ambas citas ejemplifican el tipo de impacto que tiene Aleros cuando logra constituirse en un espacio de reconocimiento mutuo, donde las técnicas también se ven interpeladas por los usuarios y viceversa. Esa reciprocidad es un rasgo singular del dispositivo y parece ser una de sus claves de eficacia.

En suma, los testimonios relevados muestran que Aleros no opera como una «respuesta estandarizada» al consumo problemático, sino como un dispositivo abierto y atento a las trayectorias singulares, capaz de generar condiciones materiales y simbólicas para la recomposición del lazo social y el fortalecimiento de las capacidades de los participantes. El abordaje no se limita a la dimensión sanitaria

del consumo, sino que se expande a las dimensiones afectiva, territorial, laboral, cultural y política.

Referentes pares: saberes encarnados, pedagogía horizontal

La figura del referente par aparece como una innovación relevante en el dispositivo, aunque aún en proceso de definición conceptual. Los propios participantes, sin una formalización previa, comienzan a identificar entre ellos figuras de referencia basadas en la experiencia vivida, la empatía y la disposición al cuidado:

Todavía no hay un acuerdo conceptual de qué es un referente par, pero los propios usuarios los identifican así.

Este fenómeno sugiere que la autoridad en Aleros no reside necesariamente en la experticia técnica, sino en el reconocimiento comunitario. Se trata de un saber encarnado, afectivo, que pone en juego dimensiones distintas a las tradicionales. El referente par opera como mediador, espejo, traductor: una figura que combina legitimidad horizontal con función de sostén.

Trabajo en red: entramados colaborativos y saber compartido

La articulación con otros dispositivos e instituciones —refugios del Ministerio de Desarrollo Social (Mides), dispositivos Ciudadela (centros de información, asesoramiento, diagnóstico y derivación en drogas) de todo el país, Plan Juntos (programa estatal que busca mejorar las condiciones de vida de familias en situación de precariedad habitacional y vulnerabilidad social), la Universidad del Trabajo (UTU), entre otros— es percibida como una fortaleza operativa del programa. Esta red permite acompañar procesos complejos que exceden el campo de las adicciones, abordando dimensiones educativas, laborales, habitacionales y jurídicas.

La articulación con la UTU, el Mides, los refugios... permite sostener procesos compartidos.

Participamos en espacios con otros dispositivos comunitarios. Nos reunimos en Presidencia una vez al mes.

Más que derivaciones, se trata de construir trayectorias integradas y correspondientes. La intervención no se agota en el equipo de Aleros, sino que se despliega en una constelación de actores institucionales y comunitarios que comparten una visión del acompañamiento como proceso.

Desigualdades de género: la ausencia como dato estructural

La escasa presencia de mujeres en el dispositivo es vivida con preocupación por parte de los equipos, que reconocen no haber desarrollado aún estrategias específicas de inclusión:

Hay mujeres en esta situación, pero no se acercan. Nos preocupa cómo poder incluirlas.

Esta ausencia no puede ser leída como simple contingencia. Responde a una trama estructural en la que las mujeres en situación de consumo enfrentan obstáculos específicos: mayores estigmas, responsabilidades de cuidado, riesgo de violencias sexuales en el espacio público, menor accesibilidad a servicios diseñados desde una lógica androcéntrica. La dimensión de género requiere ser incorporada no como anexo, sino como eje transversal del dispositivo.

Clínica ampliada y ética de la presencia: hacia una política del cuidado situada

La práctica desarrollada por el programa Aleros puede ser interpretada desde el marco de lo que algunos autores han denominado *clínica ampliada* o *clínica de lo social*. Esta noción, impulsada desde la reforma psiquiátrica italiana (Basaglia, 2019) y resignificada en América Latina por el campo de la salud mental colectiva, alude a una forma de intervención que no se reduce al espacio clínico tradicional, sino que se despliega en lo cotidiano, en lo relacional y en el territorio.

La clínica ampliada no apunta solo a aliviar síntomas, sino a reconfigurar vínculos, reactivar tramas comunitarias, redistribuir el poder de decisión sobre la vida. En este sentido, Aleros produce una ruptura epistemológica con la lógica del encierro, del tratamiento individualizante así como de la patologización de la pobreza. Lo terapéutico no está únicamente en el espacio de escucha individual, sino también en remar en canoa, plantar una semilla en el Pagro, pintar un mural colectivo, sostener una merienda compartida o tramitar un documento junto a otro.

Este enfoque se articula con lo que Paulo Amarante (2007) ha descrito como la ética del cuidado en salud mental, entendida no como mero cumplimiento técnico de protocolos, sino como una disposición a implicarse, a dejarse afectar por el sufrimiento del otro, a sostener vínculos allí donde el Estado suele retirarse. La ética de la presencia, entonces, no implica omnipresencia, sino disponibilidad de estar sin invadir y de acompañar sin imponer.

En ese marco, el rol de los técnicos no se define en términos de control ni de diagnóstico, sino como agentes de apoyo, mediadores comunitarios y constructores de puentes. Esta figura técnica de proximidad requiere de saberes no codificados, de sensibilidad política y de disposición al trabajo interdisciplinario. La inclusión de referentes pares dentro de la propuesta refuerza aún más este

desplazamiento, descentrando la voz profesional para dar lugar a saberes vividos.

Como ha señalado Philippe Pignarre (2008), frente al sufrimiento psíquico no siempre es posible intervenir desde la certeza diagnóstica o la promesa de cura. Lo que sí es posible —y urgente— es tejer redes que impidan la caída al vacío. En este sentido, Aleros encarna una política de la fragilidad compartida: una comunidad que no se define por su fortaleza, sino por su capacidad de cuidar y dejarse cuidar.

Complementariamente, es posible pensar Aleros como una forma de gubernamentalidad alternativa, no centrada en la norma, sino en la hospitalidad. Mientras muchas políticas sociales operan desde la vigilancia, la evaluación o el mérito, Aleros pone en juego una lógica del encuentro y del reconocimiento, propiciando la apertura a un nuevo acontecimiento. Desde esta perspectiva, la clínica deja de ser una técnica de corrección para devenir práctica de convivencia. Un modo de estar con otros en un mundo herido.

Discusión

Los hallazgos derivados del trabajo de campo en el programa Aleros permiten abrir una serie de discusiones conceptuales y políticas en torno a las formas contemporáneas de intervención en consumos problemáticos desde una perspectiva comunitaria y situada. Aleros no es solamente un programa; es, en muchos sentidos, un experimento de otra gubernamentalidad, una forma alternativa de hacer política pública que pone en entredicho tanto el dispositivo clínico tradicional como el enfoque tutelar del Estado y, consecuentemente, la racionalidad biomédica implícita.

El bajo umbral como interrupción de la lógica meritocrática

El enfoque de bajo umbral de Aleros se contrapone a la tendencia, cada vez más extendida en los dispositivos públicos, de condicionar el acceso a la ayuda a la demostración previa de méritos así como eventuales nuevos compromisos o avances en una dirección preestablecida. La posibilidad de ingresar y permanecer en el programa sin mayores exigencias ni evaluaciones previas rompe con la lógica de la «culpa» individual, habilitando un vínculo cimentado en la disponibilidad. En este sentido, Aleros se sitúa en la línea de una ética del cuidado incondicional, como la formulada por Joan Tronto (1993), en la que lo central no es controlar al otro sino responsabilizarse por su fragilidad.

Este principio de no expulsión no es menor en un campo como el de las políticas de drogas, históricamente atravesado por dispositivos punitivos y criminalizantes que reproducen formas de violencia institucional. El bajo umbral, tal como se practica en Aleros, no implica laxitud ni ausencia de estructura, sino una estructura otra, flexible, más permeable y cercana a la lógica de «estar con» que a la de «intervenir sobre».

Territorialidad y presencia como contrapedagogía institucional

El hecho de que Aleros no tenga sede fija y se instale allí donde las personas transitan su vida cotidiana —la plaza, el club, el refugio, la canchita, la esquina— constituye un giro epistemológico respecto de la idea de «centro». No se trata solo de cambiar la geografía de la intervención, sino de descentrarla simbólicamente. El territorio, en Aleros, no es el lugar de la carencia, sino el lugar del lazo y el conocimiento situado.

En este marco, el trabajo territorial no debe ser leído como una mera estrategia de captación, sino como una pedagogía del acompañamiento, en la que la cercanía física y afectiva permite construir una ética de la presencia no invasiva. Como ha señalado Silvia Rivera Cusicanqui (2010), la territorialidad no es un dato, sino una construcción activa, un modo de habitar y producir comunidad.

Vínculo y reconocimiento: restaurar la singularidad

Una dimensión transversal al conjunto del dispositivo es el esfuerzo deliberado por restituir la singularidad de cada usuario. Llamar por el nombre, sostener la escucha, evitar etiquetas estigmatizantes son gestos que operan como microconvalidaciones de la existencia del otro. Esta forma de hacer se sitúa en una perspectiva foucaultiana de poder pastoral invertido: no se trata de «hacer confesar», sino de darle la palabra y, eventualmente, soportar su silencio si eso es lo que hay.

Desde esta óptica, el trabajo en Aleros puede leerse como una forma de subjetivación alternativa, que no parte del déficit, sino del reconocimiento de la otredad. Aquí se puede dialogar con Axel Honneth (1995), quien sostiene que el reconocimiento no es un suplemento moral, sino una condición básica para la constitución del yo. En contextos marcados por la exclusión social y el consumo problemático, este reconocimiento es, además, un acto político.

El saber del par: epistemologías encarnadas

La figura del referente par, aunque todavía informal y en proceso de consolidación, introduce una transformación radical en la relación saber/poder dentro de los dispositivos de atención. No se trata solo de incluir a personas que «pasaron por lo mismo», sino de reconocer en ellas portadores de un saber válido, capaz de producir acompañamiento al tiempo que se induce comprensión.

Desde esta perspectiva, Aleros se aproxima a las epistemologías del sur propuestas por Boaventura de Sousa Santos (2010), que reivindican los conocimientos construidos desde abajo, desde la experiencia de quienes han sido sistemáticamente

silenciados. Incorporar referentes pares no es simplemente sumar recursos humanos: es transformar la ontología misma del dispositivo.

Articulación institucional: entre la cooperación y la cogobernanza

El trabajo en red de Aleros, lejos de limitarse a derivaciones funcionales, implica una construcción intersectorial de las trayectorias. Lo que se evidencia es una lógica de corresponsabilidad, en la que una multiplicidad institucional (escuelas, refugios, juzgados, servicios de salud, programas sociales) no solo «atienden» una parte del problema, sino que colaboran con el usuario en un proceso continuo de coconstrucción. Este enfoque interpela a la fragmentación del Estado en compartimentos estancos, al tiempo que propone una forma de gobernanza cooperativa que tiene más que ver con la ecología de saberes y prácticas que con la gestión tecnocrática.

Género: visibilizar las ausencias, crear las condiciones

Uno de los datos más relevantes que encontramos fue la escasa participación de mujeres en el dispositivo. Ausencia que no deberíamos naturalizar ni intentar explicar de forma simplista («las mujeres consumen menos», «se esconden más», entre otros), sino que debería ser interpretada como síntoma de una falla estructural en las políticas de inclusión. Las mujeres en situación de consumo enfrentan condiciones de vulnerabilidad específicas: violencia de género, cargas de cuidado, amenazas a la seguridad en espacios públicos, entre muchos otros factores. Por lo tanto, la pregunta no debe ser por qué no vienen, sino qué condiciones estamos generando —o no— para que puedan venir. La intersección entre género, consumo y exclusión requiere dispositivos específicos, políticas activas de cuidado infantil, espacios seguros y la incorporación de trabajadoras con perspectiva feminista. En otras palabras, se necesita una política de género dentro del propio dispositivo de cuidados.

En este paneo institucional hemos esbozado un Aleros que se nos presenta como un territorio en disputa, un campo de experimentación clínica donde se ensayan otras formas de acompañar, escuchar, intervenir y cuidar. Lo que está en juego no es solo una práctica, sino una forma de comprender la salud y la subjetividad; donde lo público puede ser entendido desde claves no colonizadas por las lógicas biomédicas, punitivas o asistencialistas.

Conclusiones

La experiencia del Programa Aleros, tal como ha sido reconstruida a partir de los testimonios de técnicos y usuarios, constituye una contribución significativa al campo de las políticas públicas en salud mental y atención al consumo problemático de drogas. Lejos de limitarse a un dispositivo asistencial, este programa aparece como una práctica institucional que encarna una crítica viva a las formas tradicionales de tratamiento, al tiempo que ensaya modos de intervención alternativos, situados, participativos y no punitivos.

En primer lugar, la adhesión al enfoque de bajo umbral revela una decisión política y ética que desarticula el binarismo clásico entre inclusión condicionada y expulsión. El hecho de que las personas puedan ingresar sin requisitos, permanecer incluso en contextos de recaída y ser acompañadas desde un paradigma de reducción de daños no implica desresponsabilización, sino otro modo de responsabilizarse: uno que confía en los ritmos subjetivos, que apuesta por la continuidad vincular y que renuncia al control como forma de gobierno clínico.

En segundo lugar, Aleros demuestra que el territorio no es un recurso logístico, sino un lugar de producción de vínculos. La intervención en los espacios cotidianos de las personas —barrios, plazas, refugios, canchas— no solo permite captar situaciones complejas, sino que redefine la idea misma de dispositivo: no se trata de un centro al que asistir, sino una red que se teje en movimiento. Este descentramiento institucional favorece una democratización del cuidado, porque reconoce que el saber, la autoridad y la legitimidad pueden emerger fuera del consultorio, en el gesto cotidiano y la presencia sostenida.

Tercero, los hallazgos dan cuenta de la potencia transformadora del *vínculo basado en el reconocimiento*. Ser nombrado por el nombre, ser escuchado sin juicio, tener un lugar donde simplemente estar, son prácticas que restituyen humanidad en contextos donde la exclusión ha borrado los contornos del yo. Esta dimensión relacional se vuelve terapéutica en sí misma, en tanto habilita procesos de subjetivación no mediados por la lógica del déficit o del trastorno, sino por la dignidad de la experiencia vivida.

Asimismo, la emergencia espontánea de referentes pares dentro del dispositivo sugiere una apertura hacia formas no profesionales de acompañamiento, que ponen en valor saberes encarnados y trayectorias resilientes. Aunque aún informal, esta figura se legitima por su capacidad de resonancia emocional, por su cercanía simbólica y por su potencial para desestabilizar la jerarquía tradicional entre técnico y usuario. La formalización de este rol representa no solo una oportunidad, sino una necesidad para fortalecer la dimensión comunitaria del cuidado.

Por otro lado, la articulación interinstitucional constituye una condición estructural para sostener los procesos de acompañamiento atendiendo a la capacidad de este programa para tejer redes con otros programas (educación, salud, refugios, justicia), posibilitando así el abordaje de la complejidad de la vida de las personas

en situación de consumo desde una mirada integral. Esta lógica de cooperación plantea un modelo de cogobernanza más horizontal, en el que la corresponsabilidad sustituye al enfoque sectorial y fragmentado de la política social tradicional.

No obstante, el análisis también permitió visibilizar una serie de dificultades y obstáculos que interpelan al programa y a la política pública en su conjunto. La escasa participación de mujeres, por ejemplo, obliga a repensar los criterios de accesibilidad desde una perspectiva de género, capaz de contemplar las violencias específicas, los mandatos culturales y las barreras materiales que enfrentan las mujeres usuarias. En este sentido, la ausencia se vuelve un dato elocuente que demanda respuestas activas, dispositivos sensibles y una agenda feminista explícita dentro del campo de la intervención comunitaria.

Aleros puede comprenderse, en última instancia, como un espacio de experimentación política donde se ponen a prueba nuevas formas de presencia estatal, se configuran modos alternativos de habitar el espacio público y se elaboran distintas concepciones sobre la subjetividad y, en consecuencia, sobre el sufrimiento. Su mayor fortaleza no reside solamente en sus resultados inmediatos, sino en su capacidad de producir condiciones para que algo distinto ocurra, para que lo impensable tenga lugar: un vínculo que no sea de control, un cuidado que no sea disciplinamiento y una política que no sea sospecha.

Como toda experiencia situada, Aleros es parcial, contingente y perfectible. Pero justamente por eso tiene valor: porque se arriesga a lo singular, porque no cierra la pregunta, porque no promete soluciones mágicas. En un contexto regional y global donde los discursos de seguridad, higienización y exclusión vuelven a cobrar fuerza, el gesto de Aleros —estar, escuchar, sostener, acompañar— se vuelve, sin duda, un acto profundamente político.

Referencias bibliográficas

- Amarante, P. (2007). *Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil* (2.ª ed.). Editora Fiocruz.
- Basaglia, F. (2019). *La institución negada y otros escritos* (ed. ampliada). Irrecuperables.
- De Sousa Santos, B. (2015). *Epistemologías del sur*. Akal.
- Fernández Romar, J. E., y Curbelo Arroqui, E. (2019). *Transformaciones organizativas y funcionales del Programa Aleros en tres zonas de Montevideo*. Congreso Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Honneth, A. (1995). *The struggle for recognition: The moral grammar of social conflicts*. [Kindle edition]. Polity Press.
- Junta Nacional de Drogas. (2021). *Estrategia Nacional de Drogas 2021–2025*. Presidencia de la República Oriental del Uruguay. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/estrategia-nacional-drogas-2021-2025>
- Junta Nacional de Drogas. (n.d.). *Programa Aleros*. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/>
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Paidós.

- Musto, C. (2012). Políticas públicas y atención a usuarios de drogas en Uruguay. En C. Musto (ed.), *Alternativas de cuidado a usuarios de drogas en América Latina* (pp. 85–106). CEBRAP / PNUD / IDPC.
- Pignarre, P. (2008). *El gran secreto de la industria farmacéutica*. Gedisa.
- Rivera Cusicanqui, S. (2010). *Ch'ixinakax utxiwa: una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores* (R. Durand, trad.). Polity Press.
- Rodríguez, C. (2015). Reducir daños, recuperar derechos: una mirada política sobre los consumos. En A. Pujol y E. Milanese (eds.), *Intervenciones en contexto: subjetividades, riesgos y dispositivos* (pp. 133–148). Paidós.
- Tronto, J. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge.