

La pobreza, entendida como "la insatisfacción de las necesidades básicas" y la pobreza extrema, que implica "la insatisfacción de la necesidad de alimento", obstruyen el desarrollo armónico e ideal del individuo en sociedad. Al representar un estado de ineptitud social, la marginación provoca que niños, niñas y adolescentes en estado de abandono apelen a diversas estrategias de supervivencia que les niegan un acceso adecuado a los bienes de consumo y capital. La pobreza de los padres, en último caso, se reproduce en los hijos, y la de éstos en los suyos, con lo cual se establece una cadena que ata a muchas generaciones, esclavizándolos a todo tipo de estigmas sociales como el vicio y la delincuencia.

Una característica común de los países de América Latina es el desarrollo desproporcionado de sus ciudades principales con respecto a los núcleos rurales, estableciéndose de esta manera zonas suburbanas hacia las que confluyen los migrantes campesinos y de otras ciudades niños, niñas y adolescentes en busca de fuentes de trabajo, con la esperanza de conquistar una más digna condición de vida. De esta manera se forman los cordones de miseria que rodean normalmente los centros urbanos, favoreciendo así el surgimiento de un fenómeno marginal cuya principal característica es la pobreza, entendida como el estado en el cual es imposible lograr niveles adecuados de alimentación, vivienda, servicios de salud, educación, saneamiento ambiental y estímulos socioculturales. En Latinoamérica en general y en Bolivia en particular, la pobreza incide más desfavorablemente en los niños que en los adultos.

No quedaría pues en absoluto fuera de lugar argumentar que los problemas que definen la marginalidad pueden llegar a constituirse también en factores de riesgo para la dependencia infantil a los inhalables. En otras palabras, dada la disponibilidad de la droga, la condición de marginalidad -con todo lo que ésta supone- puede, eventualmente, producir el fenómeno del consumo de drogas en niños por debajo de los doce años de edad.

Consideramos al niño o joven consumidor de inhalables como un doble marginal debido fundamentalmente a que además de formar parte de una clase social que ya de

por sí encuentra grandes dificultades para obtener por derecho, los beneficios a los que todo ser humano debe tener acceso: salud, educación, vivienda, alimentación, entre otros, se constituye también en un rechazado de su familia, clase y comunidad a la que pertenece.

El Estado, como se sabe bien, tiene escasas políticas dirigidas a la niñez y adolescencia en estado de abandono y con adicción a los inhalables y cuando éstas existen rara vez son cumplidas. Las diferentes medidas adoptadas a lo largo de la historia contemporánea del país, que variaron desde la represión y el encarcelamiento hasta el asistencialismo ineficaz, demostraron ser insuficientes para resolver el problema principal.

Durante las últimas legislaturas se han venido implementando un conjunto de leyes y reformas estructurales, como implementación de instituciones sin lograr evitar y erradicar este mal social, los hogares que actualmente trabajan con los niños, niñas y adolescentes abandonados son de puertas abiertas y carecen del personal especializado en la rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes adictos a los inhalables.