

Despenalización de la Tenencia y Consumo de Marihuana: dimensiones jurídica y psicológica¹.

Alumnas:

Calogero, Jimena.

Capozzo, Carla.

Decurgez, Alejandra.

Pasolli, Paula.

Valli, Sandra.

¹ Este escrito constituye un trabajo práctico de la materia Psicología Jurídica, a cargo del Prof. Pedro Cerruti.

"- Vamos, Tarrou, ¿qué es lo que lo impulsa a usted a ocuparse de esto?

- No sé. Mi moral, probablemente.

- ¿Cuál?

- La comprensión." (La Peste, Albert Camus)

Introducción:

El debate - recientemente abierto en nuestro país, pero de larga data en otras regiones del mundo - acerca de la despenalización de la tenencia de marihuana para consumo personal plantea una serie de cuestiones que exceden ampliamente la temática meramente jurídica e incluso la meramente psicológica.

En el estado actual de cosas en nuestro país la problemática de las drogas y su vinculación con la delincuencia y la marginación social parece ocupar el eje central de las discusiones, dejando a un costado elementos igualmente importantes - tal vez determinantes - en la definición de este problema. Elementos cuyas raíces han de encontrarse en lo que se denomina la *geopolítica de las drogas* y, más acá en términos geográficos y sociopolíticos, la connivencia de las autoridades con respecto a las poderosísimas organizaciones de comercialización de estupefacientes, así como la temática de la planificación en salud.

Un análisis que pretenda al menos comenzar a desentrañar las implicancias del proyecto de despenalización, tanto a nivel individual como a nivel social, no puede sino tomar en consideración e indagar en estas cuestiones. Por restricciones en cuanto a la extensión y el propósito de este trabajo, ellas serán introducidas en forma breve, aunque es preciso recalcar que ningún planteo con respecto a la problemática de las drogas estará completo sin una exposición que incluya estas coordenadas.

Con respecto al presente desarrollo, este consistirá en ahondar en las posiciones jurídicas y los discursos psicológicos y sociales que a ellas subyacen, sostenidas tanto por aquellos que abogan por la despenalización como por aquellos que adhieren al espíritu de la actual ley de drogas.

Es importante mencionar, a su vez, que si bien el proyecto de ley en cuestión se refiere únicamente a la tenencia y consumo de la sustancia marihuana, en varios pasajes del trabajo se abordará la temática del consumo de sustancias en general, dado que en cuanto a ciertas cuestiones resulta irrelevante hacer distinciones con respecto a la sustancia de que se trate. En particular, esta generalización será pertinente cuando se presenten los lineamientos de la argumentación en el ámbito jurídico, así como en cuanto a los discursos que atribuyen causas y consecuencias, y

que delimitan las posibilidades y el posicionamiento de los sujetos y las instituciones en relación a la situación del consumo de drogas.

Contexto Socio-político:

El progresivo endurecimiento, en la arena legislativa, de la “lucha” contra las drogas en Latinoamérica, cuyo objetivo es el de “combatir” la comercialización de estupefacientes teniendo como eje central a quien consume, ha sido promovido por una serie de convenciones internacionales impulsadas por los Estados Unidos, cuya política de “tolerancia cero” apunta a ejercer control sobre el ciclo total de la droga.

En este espíritu, la ley de Drogas que rige actualmente en nuestro país (Ley 23.737) fue sancionada a fines de la década de los ochenta, momento en el cual la batalla contra las drogas se intensificó “por haberse convertido algunas de esas sustancias en negocios transnacionales de inesperada magnitud con múltiples repercusiones económicas, políticas y sociales en diversos escenarios” (Del Olmo, 1998, p.22). Un año antes de la sanción de dicha ley, en 1988, se había aprobado la Convención contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, como último eslabón de una ininterrumpida preocupación de los EEUU por el fenómeno de las drogas y por eliminar la producción de otros países, preocupación que comenzara con la Comisión del Opio en 1909.

En el ámbito de un mercado globalizado, y a partir de ciertas reestructuraciones de la economía mundial y la división internacional del trabajo, las drogas, convertidas en mercancías, quedaron sujetas a las leyes de la oferta y de la demanda, y la situación devino en extremo compleja, en especial para América Latina, dado que “el incremento de una estructura campesina empobrecida y trabajadores agrícolas sin empleo, así como la imposibilidad de vender los cultivos tradicionales en el mercado mundial, llevó a amplios sectores a optar por cultivos ilícitos...” (Del Olmo, 1998 p. 25)

La crisis económica permite explicar, por lo tanto, el desarrollo y la consolidación de la industria de las drogas en el continente americano durante la década de los ochenta. En este contexto de recesión, en que los precios de las materias primas descendieron por desaceleración de la demanda industrial, impactando en las balanzas comerciales de los países emergentes tanto hacia adentro como en cuanto a las deudas contraídas con otros países y organismos internacionales, amplios sectores de la población se vieron empujados a dedicarse a la “actividad productora, exportadora y de mantenimiento y apoyo logístico a ese negocio” (Del Olmo, 1998, p. 25).

La atención mundial durante estos últimos años, por ende, estuvo dirigida fundamentalmente a América Latina y el Caribe, dado que esta región se ha convertido en la única fuente y principal punto de transferencia de toda la cocaína, parte de la marihuana y de la heroína, de elevado consumo en EEUU y otros países desarrollados. (Del Olmo, 1998)

A su vez, “la capacidad de desarrollo de las empresas productoras de sustancias psicoactivas, su consolidación en industrias transnacionales, la capacidad de involucrar a varios Estados Naciones - pero con capitales más allá de cualquier control o interferencia nacionales, así como el hecho de que, a partir de la década de los setenta, el principal mercado y el mayor consumo (...) se encuentra en los Estados Unidos” (Del Olmo, 1998, p. 28), generaría las condiciones para que el presidente Reagan declarase, en 1982, la “Guerra contra las drogas”, incrementando el presupuesto gubernamental significativamente y dando origen a una red de agencias federales destinadas a hacer frente a una cuestión que se vislumbraba (y aún hoy se vislumbra) en términos de una problemática externa y que implicaba la reducción de la oferta a partir de la eliminación de las drogas en la fuente.

Durante la mencionada década, la atención se dirigió principalmente a la cocaína, considerada un peligro económico y una amenaza a la estabilidad política y social. Los países productores (aquellos que ocupan la región andina) se convirtieron entonces en un campo de batalla. Dos estrategias paralelas se establecieron a tal fin, a través de la intervención de la DEA (Drug Enforcement Administration): la eliminación de las drogas antes de llegar a los Estados Unidos (reducción de la producción, destrucción de cultivos, captura de drogas en diversos puntos de la cadena de refinamiento) y la eliminación de los traficantes con su proceso de enjuiciamiento y la confiscación de sus bienes (Del Olmo, 1998).

Sin embargo, diversas variables geopolíticas tales como la calidad más o menos estratégica de los vínculos de Estados Unidos con cada uno de los países en cuestión y por ende el modo diferenciado de intervención en diversos territorios, el tipo de sustancia, así como las condiciones de ejercicio del poder dentro del país respectivo y sus condiciones económicas internas, dieron lugar a una multiplicidad de prácticas, nacidas asimismo de prioridades distintas, muchas veces contradictorias y por ello ineficaces, que a su vez contribuyeron a profundizar la complejidad del fenómeno de la lucha contra las drogas.

La magnitud, por otra parte, del dinero movilizado por la producción y comercialización de estupefacientes, y la naturaleza eminentemente transnacional de estas empresas, tornan impensable la ausencia de connivencia de sectores estatales y de fuerzas de seguridad al interior de estos países, en particular en relación a los

efectos de las diversas crisis económicas que los países Latinoamericanos han debido atravesar durante los últimos años: “Sus características son un caldo de cultivo para que se inserten una serie de actores que van configurando la llamada Economía Subterránea, y más concretamente, numerosas actividades vinculadas a la producción ilícita de drogas. Dentro de esta estructura ocupacional paralela, bien jerarquizada, surgen personajes que, al tiempo que se enriquecen ilegalmente, se convierten en “benefactores” quienes, además de fuentes de trabajo, ofrecen una serie de servicios públicos que el Estado no está capacitado o dispuesto a financiar.” (Del Olmo, 1998, p.26)

Más aún, en diversos países productores, el desarrollo del negocio puede no ser percibido como amenazante para la seguridad nacional mientras oficie de contención a la pobreza, genere empleo y divisas para importar productos y amortiguar la deuda.

Mientras que el área dedicada a la siembra de estas tres plantas (marihuana, coca y opio) se ha multiplicado significativamente en Latinoamérica, el negocio de la droga se ha consolidado y diversificado, “las organizaciones traficantes han crecido y se han tecnificado, así como (ha crecido) la corrupción entre las autoridades policiales y judiciales...” (Del Olmo, 1998, p. 23)

Cabría considerar, entonces, la situación económica global actual, en vistas de la incipiente y grave crisis que afecta a los mercados mundiales, y a partir de lo colegido en este apartado, que ha intentado trazar sucintamente el rol hegemónico del Estado Norteamericano en el dictado de políticas en cuanto a la cuestión del consumo de drogas y en relación también a los discursos y percepciones que las sustentan y posibilitan. En este sentido, también resulta importante preguntarse por la posición que ha de tomar la Administración Obama, dado que “tanto la Administración Bush como la Administración Clinton, a pesar de sus diferencias retóricas e incluso instrumentales, continuaron teniendo como eje central el compromiso de reducir la oferta de drogas ilícitas disponibles para el consumo en Estados Unidos...” (Del Olmo, 1998, p. 29)

Por último, es relevante hacer una puntualización más específica respecto del ingreso de sustancias en el territorio de nuestro país. Las drogas entran al país por dos vías principales, la cocaína sobre todo desde Bolivia, por el norte, y ya en la Argentina, pasando por las provincias norteañas de Jujuy y Salta, se distribuye hacia el Sur, hacia las capitales de provincia y zonas balnearias y turísticas, y la mayor parte de la misma se destina a Europa y Estados Unidos, aunque parte queda en el país.

Durante los últimos años, y a partir de finales del “uno a uno”, se ha observado un incremento en la producción autóctona de derivados de la cocaína, tales como la pasta base, que a razón de su carácter de “residuo” poseen un nivel de impacto muy

superior en términos de potencialidad adictiva y de repercusiones a nivel del sistema nervioso central. Por otro lado, también se ha observado un crecimiento en el consumo de las llamadas “drogas de diseño”, cuyo mercado es de un nivel social y económico superior al de los consumidores de pasta base.

La marihuana, a su vez, hace su ingreso sobre todo desde Brasil y Paraguay.

Despenalización y Legalización - Definiciones:

Mientras que la despenalización implica simplemente que a aquel que tiene drogas no se le iniciará una causa penal, legalización significa que se podría consumir en cualquier tiempo y lugar y que, además, el Estado se ocuparía de brindar los recursos necesarios para poder llevar esta acción a cabo. Esta distinción fue explicitada en el programa La Liga, y establece en cuanto a la legalización que “vas a un hospital y te hacés un aborto, pedís tu dosis...”

La ley actual establece que si el detenido concurre a un centro de recuperación, la causa queda suspendida pero en la práctica sucede que los adictos no concurren a los centros asistenciales y las causas prescriben sin más.

Esta visión acerca de las implicancias de la legalización sería coincidente con la llamada “política de reducción de daños”, que se abordará oportunamente.

Drogas Legales e Ilegales. Discursos psicológicos y sociales:

Mientras que algunos países estructuran sus legislaciones, en relación a qué debe considerarse “drogas ilegales”, sobre la base del concepto de *dependencia*, de influencia sobre el sistema nervioso central o de ambas, “otros cuerpos legales evitan toda descripción, remitiendo la determinación de las sustancias consideradas drogas a las listas aprobadas por el Ministerio competente o a la precisión de los órganos jurisdiccionales...” (Vázquez Acuña, 1995, p. 235²)

Nuestro país se encuentra dentro de este último grupo, y delega por ende en manos del Poder Ejecutivo “determinar qué conducta es ilícita, pues es él quien rellena la norma penal al establecer qué sustancia constituye una “droga ilegal”, poniendo en serio peligro el principio de legalidad” (Vázquez Acuña, 1995, p. 235). Más aún, en el sitio oficial del Ministerio de Salud de la Nación se consigna que las drogas consideradas “legales” responden a un criterio de consumo por parte de la mayoría de

² El Dr. Martín Vázquez Acuña es juez del Tribunal Oral 1 de Capital Federal y forma parte de la comisión de juristas que analiza cambios en la legislación sobre consumo y narcotráfico, que trabaja bajo la órbita del Ministerio del Justicia.

la población, y se incluye dentro de esta categoría al alcohol, el tabaco, y otras sustancias de venta libre pero de probado efecto adictivo. La irracionalidad de tal criterio resulta evidente y remite, a su vez, aunque en forma indirecta, a un concepto de normalidad fuertemente influenciado, sino determinado, por cuestiones estadísticas (tal que la conducta “normal” es definida en términos del área central de la Campana de Gauss).

Cabría considerar, en este sentido, y siguiendo un esquema fuertemente arraigado en un modelo ético-jurídico de enfoque de la problemática de las drogas y de prevención (inspirado e influenciado por el movimiento prohibicionista en los EEUU), que las denominadas sustancias “ilícitas” representan el agente causal del problema, y que la droga es pensada como sujeto o agente, como elemento activo, y la persona es colocada en un plano secundario o de objeto; de allí que las expresiones lingüísticas concomitantes sean del tipo: “ese chico cayó en la droga”, “la droga atrapa”, “la droga mata”. Aquel que consume las sustancias en cuestión es considerado a la vez transgresor de la ley y víctima de la sustancia atrapante (Casella, 2009 a).

Este discurso establece, a su vez, una ética de valores absolutos: legal-ilegal, normal-anormal, sano-enfermo. Las acciones se orientan a controlar al agente causal (La Droga) y la legislación penal es el principal instrumento tendiente a impedir el llamado “ciclo total de la droga” (producción, distribución, comercialización y consumo); legislación que es combinada, sustentada y vehiculizada por políticas de aislamiento, rechazo y censura hacia los consumidores (Casella, 2009 a).

En contraposición con este encuadre jurídico de la representación del toxicómano como delincuente, la prevención comunitaria propone una nueva visión de las adicciones en que éste se entiende no sólo como enfermo sino como enfermo igual que los demás, para por último “volverse ciudadano, y sobre todo ciudadano como los demás” (Casella, 2009 b, p. 3).

El discurso, en este marco, no distingue entre sustancias lícitas e ilícitas, ni entre drogas duras y blandas, sino que el interés yace en el tipo de vínculo que una persona establece con una sustancia. Interesa el modo, la situación de consumo en cuanto a la posibilidad de establecer diferencias entre lo ocasional y esporádico y lo reiterado y compulsivo. “El adicto es un enfermo, pero la adicción no es en sí misma la enfermedad sino la manifestación de un “trastorno mental”: una persona consume drogas porque está enferma” (Casella, 2009 a). Es decir, la adicción es considerada como un síntoma, como señal de una patología de base en el individuo y su contexto, que se pone de manifiesto a través del consumo de drogas. De allí que la prevención no se dirija exclusivamente a la cuestión drogas y se incluya en el campo de la salud

mental, y que su propósito sea el de intervenir en la formación de actitudes de autocuidado y el mejoramiento de las relaciones interpersonales, a través del empleo de técnicas que refuercen la autoestima y mejoren la comunicación intra e intergrupala (Casella, 2009 a).

Dentro de la variedad de estereotipos que circulan con respecto al drogadicto, se pueden citar los siguientes: el del drogadicto como dependiente (nombrado como enfermo desde el discurso médico, y siendo la droga una epidemia o plaga), el del drogadicto como consumidor que se opone al consenso (transmitido desde los medios de comunicación social como discurso cultural) y el del drogadicto como delincuente, que se erige en el interior del discurso jurídico, que considera a todas las drogas como peligrosas y que califica a la conducta como perversa o mala cuando se relaciona con una droga clasificada como ilegal. Si no se trata de una sustancia ilegal, la conducta no es mala ni perversa. Otro estereotipo surge al equiparar el consumo de drogas con la adicción: “el vínculo adictivo que un sujeto establece con algo es sólo uno de los posibles y para nada el más frecuente. Distintos estudios informan que únicamente entre el 8 y el 10 por ciento de los consumidores podrían ser ubicados en la categoría de adicto, porcentaje con valor universal y válido para todas las sustancias” (Casella, 2009 b, p. 2).

Siendo el discurso el ámbito propio de la psicología, resulta ineludible la necesidad de desentrañar los presupuestos que subyacen a los enfoques sobre la cuestión de la droga, indagando aquellos términos que se proponen como naturales y ejerciendo una actitud de “deconstrucción” de los estereotipos, así como de las prácticas habituales en torno de la prevención y el tratamiento de adicciones, que atraviesan, muchas veces en forma inadvertida e incluso inocente, los diversos espacios sociales de construcción de significados y de praxis.

A este respecto, resulta de interés el planteo del Lic. Casella: “se habla de droga en singular y no de las drogas, habría un interés de no diferenciar sustancias muy distintas entre sí; basta que tengan una característica común: que hayan sido prohibidas (...) Tampoco interesa hablar de una serie de sustancias permitidas, es decir, no prohibidas que tienen tanta o más capacidad de alterar esas condiciones psíquicas o físicas, tales como el alcohol, tabaco, psicofármacos” (Casella, 2009 b, p. 1-2).

En línea con lo expuesto, y en consonancia con lo planteado oportunamente en cuanto al contexto global y social en que se inserta el consumo de sustancias, parece insoslayable un análisis que de cuenta de estos vectores, que exceden por su amplitud, pero atraviesan el ámbito de lo singular, para dotar a la problemática en cuestión de una perspectiva abarcadora que permita dar explicación a un fenómeno

tan complejo, y consecuentemente, permita un abordaje terapéutico y preventivo adecuado y eficaz.

Por otra parte, sería necesario, en virtud de lo expuesto en estos párrafos y a la luz de los planteos del discurso de la psicología con respecto a la demanda (quién la realiza y por qué), considerar las posibilidades de éxito terapéutico en aquellos casos de internación forzada. Una evaluación en estos términos pondría en cuestión el edificio mismo de la argumentación que sostiene la penalización de la tenencia de estupefacientes para el consumo personal, y la efectividad y racionalidad de las sanciones concomitantes.

Argumentos Jurídicos:

Los argumentos jurídicos que se expondrán a continuación revelan con claridad los supuestos sobre los cuales descansan las posturas en cuestión, que hacen referencia a los discursos explicitados en el apartado anterior, con sus concepciones acerca del sujeto, de la sustancia, los términos de definición de la problemática, la delimitación del campo de prevención y la del tratamiento.

La Ley 23.737 es el marco legal con respecto a la consideración de los estupefacientes y su uso indebido. La normativa (que data de 1989 y fuera firmada por Pierri, Duhalde, Pereyra Arandia de Perez Pardo, e Iribarne) sostiene que tanto la comercialización, la plantación, como la portación de drogas en dosis mínimas, es considerada un delito.

Dicha ley, que en virtud de lo expuesto incrimina directa o indirectamente el consumo de estupefacientes, se encuentra sostenida por una serie de argumentos, enumerados en el artículo Uso de Drogas, Ley Penal y Derechos Humanos, y que se transcriben a continuación:

“a) Que la conducta de consumir estupefacientes resulta violatoria de normas éticas, por lo que el Estado estaría autorizado a penalizar dicho proceder; o que el Estado debe intervenir para salvaguardar el bien jurídico salud individual o colectiva, pues es interés de la sociedad impedir la autolesión.

b) Que el castigo del consumo implicaría una reducción en la demanda, y por este medio indirecto se arruinaría el negocio del tráfico.

c) Que el consumidor es la vía para descubrir al traficante, por lo menos a aquellos que son protagonistas del llamado “tráfico hormiga”.

d) Que el consumo de drogas constituye en sí mismo un hecho de alta peligrosidad, ya que puede conducir a la realización de delitos en estado de drogadicción.

e) Que existe una tendencia del “adicto” a compartir el uso, que respondería a razones de naturaleza psicológica y también de conveniencia, en razón de que de esa manera se facilitaría el propio abastecimiento” (Vázquez Acuña, 1995, p. 236).

A este respecto, aquellos a favor de la despenalización del uso de drogas esgrimen razones de muy diversa índole, entre las cuales se encuentran no solamente motivos de naturaleza jurídica sino también sanitaria, en tanto que la incriminación de la tenencia o del consumo de estupefacientes lleva a una criminalización y marginalización del consumidor que atenta contra las actividades de asistencia y prevención, dado que obstaculiza el acceso del mismo a las redes de contención y asistencia sanitarias.

En el terreno puramente jurídico, por otra parte, se considera que la represión del uso de drogas afecta una serie de derechos fundamentales contenidos en convenciones y pactos internacionales en materia de derechos humanos (“Declaración de Derechos Humanos”, “Convención Americana de Derechos Humanos”, “Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos”, entre otros). En particular en nuestro país, algunos autores consideran que la actual Ley de Drogas se encuentra en franca contradicción con algunos artículos de la Constitución Nacional, en particular el artículo 19, que establece que “las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe”.

A su vez, el incriminar el uso de drogas para asegurar el no consumo resulta una acción que invade el ámbito de la privacidad de los sujetos y que de este modo vulnera su derecho a la autodeterminación. La justificación de esta punición recae en “argumentos perfeccionistas o paternalistas, tales como que el consumo de drogas implica una autodegradación moral, o que se busque desalentar el uso de estupefacientes porque constituye una autolesión...” (Vázquez Acuña, 1995, p 239). Dichos argumentos, como se mencionara anteriormente, contradicen el hecho de que “el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo, su persona es inviolable (...) los derechos de la personalidad - entre los cuales se encuentra el señorío sobre su cuerpo- son esenciales para este respeto a la condición humana” (Vázquez Acuña, 1995, p. 240).

Con respecto a la posibilidad de que la conducta adictiva se reitere socialmente, Zaffaroni establece que la responsabilidad penal es “eminentemente personal. El Estado sólo puede responsabilizarme por lo que hice, y no por lo que hacen otros, y menos por lo que los otros podrían llegar a hacer” (Vázquez Acuña, 1995, p. 240). En cuanto a la supuesta asociación entre consumo de drogas y delincuencia, aquellos que abogan por la despenalización postulan que una tal relación directa y verificable es inexistente y que, por otra parte, sólo pueden

penalizarse los ilícitos que efectivamente se realizan, y no aquellos que podrían perpetrarse en el futuro, de la misma manera que, en cuanto a la cadena de comercialización, la tenencia de estupefacientes en un momento determinado no puede penalizarse sobre la base de un peligro futuro. En este sentido, se establece también que la suposición de que el consumidor podría ser utilizado para llegar al traficante no solamente instrumentaliza al primero, colocándolo en una posición de objeto, sino que presupone “prácticas de prevención del delito correspondientes a una estructura de costumbres autoritarias que entrañan riesgos no menos graves que el propio consumo, pues implican el reconocimiento de un hábito que se encuentra penalizado” (Vázquez Acuña, 1995, p. 238).

A su vez, y como se mencionara oportunamente, la incriminación de la tenencia o el consumo no representa una herramienta idónea en cuanto a la prevención del fenómeno del consumo de drogas: “gran parte de los daños sociales y de salud relacionada con este consumo son consecuencia de la prohibición” (Baratta en Vázquez Acuña, 1995, p. 237). En particular, la estigmatización del usuario en términos de “delincuente” no solamente atentaría contra sus posibilidades de recibir ayuda y contención adecuadas, sino que daría lugar a la instalación de un círculo vicioso de reducción de sus posibilidades de reinserción social y laboral, con una consecuente exclusión del sistema y mayor vulnerabilidad a la adicción.

Proyecto de Ley:

La Diputada Nacional Diana Conti, por el Frente para la Victoria, es la autora del proyecto que pretende despenalizar el cultivo y la tenencia de estupefacientes para consumo personal, proyecto que se trazara a partir del establecimiento de una comisión destinada a analizar la legislación sobre droga vigente en la actualidad (Ley 23.737).

El proyecto, que se encuentra en estudio en las comisiones de Legislación Penal y Prevención de Adicciones y Control del Narcotráfico, propone la derogación de los artículos 17, 18, 21, 22 y la modificación de los artículos 14, 19 y 20 de dicha ley.

En su artículo 14 la ley vigente sostiene que “la pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, sugiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal”. El artículo 19, por su parte, establece las condiciones en que se llevará a cabo el tratamiento de desintoxicación y rehabilitación, tal y como se prevé en los artículos 16, 17 y 18 y en cuanto al listado de instituciones y profesionales a cargo del mismo. En particular, dicho artículo explicita la

posibilidad de aplicar preventivamente un tratamiento en caso de que “existiere peligro de que se dañe a sí mismo o a los demás”.

El artículo 20, por otro lado, establece que el juez, “previo dictamen de peritos, deberá distinguir entre el delincuente que hace uso indebido de estupefacientes y el adicto a dichas drogas que ingresa al delito para que el tratamiento de rehabilitación en ambos casos, sea establecido en función del nivel de patología y del delito cometido, a los efectos de la orientación terapéutica más adecuada”, mientras que el artículo 21 consigna la posibilidad de que el juez pueda, por una única vez, sustituir la pena “por una medida de seguridad educativa en la forma y modo que judicialmente se determine” para el caso en que el procesado “no dependiese física o psíquicamente de estupefacientes por tratarse de un principiante o experimentador”. Esa medida, a su vez, “debe comprender el cumplimiento obligatorio de un programa especializado relativo al comportamiento responsable frente al uso y tenencia indebida de estupefacientes, que con una duración mínima de tres meses, la autoridad educativa nacional o provincial, implementará a los efectos del mejor cumplimiento de esta ley...”³

En los artículos 16, 17 y 18 se implementa una “medida de seguridad que comprende el tratamiento de desintoxicación y rehabilitación” cuando el condenado por cualquier delito dependiere física o psíquicamente de estupefacientes. La misma se podrá llevar a cabo en establecimientos adecuados que el tribunal determine de una lista de instituciones bajo conducción profesional reconocidas y evaluadas periódicamente, quien hará conocer mensualmente la lista actualizada al Poder Judicial, y que será difundida en forma pública, cuando existiere peligro de que se dañe a sí mismo o a los demás. El tratamiento estará dirigido por un equipo de técnicos y comprenderá los aspectos médicos, psiquiátricos, psicológicos, pedagógicos, criminológicos y de asistencia social, pudiendo ejecutarse en forma ambulatoria.

En el artículo 22 se explicita que si hay un resultado satisfactorio de las medidas de seguridad y pasado un lapso de 3 años de dicha recuperación, el autor alcanzara una reinserción social plena, familiar, laboral y educativa, el juez previo dictamen de peritos, podrá librar oficio al Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal y Carcelaria para la supresión de la anotación relativa al uso y tenencia indebida de estupefacientes.

³ En cuanto a las medidas, y en oposición a la pena, indica Eugenio Zaffaroni: “...la medida es para controlar al sujeto, pero ya no por el “acto”, sino por sus características biopsicológicas, lo que presupone su peligrosidad (...) mientras la pena es finita, la medida es infinita.” (apuntes de clase)

En particular, se eliminaría la actual pena de seis meses a tres años de prisión, y se realizarían modificaciones en cuanto a los procesos de desintoxicación y tratamiento, con el objeto de realizar un abordaje más comprensivo de una problemática que se califica como de “suma gravedad”: “La Justicia debe perseguir a los narcotraficantes y el Ministerio de Salud y otras áreas del Estado vinculadas con las políticas sanitarias, educativas y sociales, prevenir la drogodependencia y ayudar a los adictos a superar su enfermedad”⁴. A su vez, afirma que, en cuanto a la drogodependencia: “la penalización de la tenencia para propio consumo no la ha erradicado, ni siquiera disminuido”⁵.

Expuestos los argumentos jurídicos esgrimidos por ambas partes, y explicitados los lineamientos del proyecto de ley impulsado por el gobierno, en la siguiente sección se abordarán temáticas vinculadas con cuestiones de índole sanitaria, tales como la denominada “política de reducción de daños”, así como diversas perspectivas en torno a la cuestión de la dependencia de sustancias, tanto desde el punto de vista psicológico como médico. Se retomará, por último, la cuestión acerca de la *demand*a, y cómo los diversos paradigmas derivados de una y otra postura acerca de la despenalización podrían repercutir sobre ella en términos de efectividad del tratamiento.

Lo que los diarios dicen...

Ante el eminente “cambio de paradigma” que atañe a la iniciativa de despenalización del consumo de drogas, se despertaron reacciones y efectos tanto a nivel socio-cultural y familiar que no se pueden obviar.

La gran mayoría de los diarios argentinos refleja una postura crítica frente al tema. Se plantea la propuesta como muy simplista, por suponer que una liberación del consumo de drogas “blandas” (como la marihuana) no tendría un impacto negativo en los demás eslabones de la cadena. “Un mundo sin drogas” es ingenuo conceptualmente y políticamente imposible.

El mensaje que se envía es más o menos: “es censurable producir droga, traficarlas, pero no consumirlas”, el mismo no es coherente en sí mismo, ni con un Estado social de Derecho que tiene como supuesto propósito el cuidado y respeto de la vida y la dignidad de todo ser humano.

⁴ Afirmación de la Diputada Diana Conti, extraída de la nota periodística “Drogas: la despenalización ya está en el Congreso”. En: <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=35043>

⁵ “Drogas: la despenalización ya está en el Congreso”, Op. Cit.

En la mayoría de los medios consultados prevalece la visión acerca de una responsabilidad que no es exclusiva de quienes definen el rumbo de las políticas públicas, sino también de los ciudadanos, ya que en este problema se juegan no sólo asuntos prácticos, sino también éticos y/o morales. Se establece que resultaría indispensable realizar una evaluación de “impacto”, ya que las consecuencias del consumo personal pueden tener repercusiones negativas sobre el resto de la sociedad.

Quienes apoyan esta política argumentan que la legalización de drogas promueve la libertad individual, pero habría que tener en cuenta la diferencia fundamental entre libertad y libertinaje y reconocer que la misma está compuesta no sólo por límites intrínsecos (como el cuidado de la propia salud y la dignidad humana) sino también extrínsecos (como el efecto que producen los actos sobre los demás). A decir de Iván Garzón Vallejo (abogado colombiano y autor del libro “Otro Paradigma contra las Drogas”) en un reportaje realizado por el diario Clarín: “el individuo no es un ser aislado con una libertad sacrosanta, sin limitaciones, es más...en algunos casos el individuo necesita que el Estado lo obligue a ser protegido y salvaguardar su derecho a la salud”. (Villa, s/f)

Para la gran mayoría de los ciudadanos el derecho penal es el gran instrumento de reproche social que tiene el Estado, y cuando algo no se considera como delito, el ciudadano piensa que si está permitido, es porque hay razones éticas para considerarlo como bueno. En consecuencia las drogas, especialmente la marihuana, gozan hoy de gran tolerancia cultural y hasta familiar sin que se repare en el riesgo que tienen esos hábitos, hay una falsa creencia popular de que “la marihuana no es una droga tan riesgosa como otras”. En Argentina más del 6% consume habitualmente marihuana, su prevalencia de consumo nacional subió y esta droga es la principal sustancia de inicio para los adictos.

Las edades de los consumidores son cada vez menores, inclusive la de los encargados de venderla en la calle y día tras día están más al alcance de la mano de chicos de edad de concurrir a la escuela primaria. Frente a este peligro, la escuela debe cumplir un rol crucial en la prevención y la generación de conciencia entre los chicos.

La opinión de la población es tema central de reproducción para los diarios:

- Cerca del 70% de la población de la ciudad de Buenos Aires y el conurbano bonaerense está en desacuerdo con la iniciativa oficial de despenalización del consumo de drogas (Según una encuesta realizada por el Centro de Estudio en Drogodependencias y Sociopatías –CEDROS- de la Universidad Isalud)

- El desacuerdo con la despenalización aumenta a medida que aumenta la edad de los entrevistados. El 54% de las personas de entre 18 y 29 años está en desacuerdo, mientras que el 78 % de los consultados de 50 años en adelante opinó lo mismo.
- El 64,2% de los porteños y vecinos del conurbano coinciden en que la despenalización del consumo de drogas no garantizará la calidad de las sustancias para la protección del consumidor.
- El 75,2% piensa que esto no redundará en la desaparición del narcotráfico.
- Sólo 4 de 10 personas está a favor de la despenalización de la marihuana. El 70% está en contra.
- En cuanto a la relación entre la despenalización y las consecuencias en los niveles de consumo y de violencia urbana, no se definen tendencias de opinión marcadas en la población.

Paradigmas Sanitarios y Demanda:

La drogadicción es considerada en ciertos círculos (tal vez más permeables a una visión biologicista de la cuestión) una enfermedad crónica, progresiva y terminal: es crónica porque quien la padece “debe seguir un tratamiento médico durante toda su vida (...) debe evitar para siempre las sustancia psicoactivas y tiene que organizar su vida de acuerdo con un equilibrio emocional que resuelva sus conflictos, buscar objetivos válidos que den un sentido a su existencia y adquirir una madurez afectiva que lo ayude a superar las dificultades propias de una vida normal” (Musacchio de Zan; Ortiz Frágola, 1992, p. 24).

Es progresiva porque el paciente no sólo necesitará de mayor cantidad de droga para conseguir el mismo efecto, sino que también deberá reemplazarla progresivamente por otras más incisivas, con lo cual los síntomas mostrarán mayor gravedad a causa de un deterioro neuropsicológico más avanzado (Musacchio de Zan; Ortiz Frágola, 1992).

Se trata de una enfermedad terminal porque debido a la “carrera de adicción progresiva, el individuo destruye su vida ya sea en sentido literal (...) como en sentido amplio: deja de ser una persona pensante, dueña de sí y de sus afectos, que pueda dirigir su destino” (Musacchio de Zan; Ortiz Frágola, 1992, p. 25).

Sin embargo, antes de que se instale la adicción propiamente dicha hay una serie de pasos tales como el consumo de pequeña cantidad por curiosidad, el consumo inhabitual, el consumo social, el consumo espaciado y consumo esporádico por presión del grupo ambiental. Dependerá de la vulnerabilidad psicofísica del

individuo, su familia, sus ideales de vida, su patología previa y la cantidad de estímulos a los que está expuesto, que un consumidor se convierta en adicto. El uso de drogas es, por tanto, un fenómeno dinámico y multideterminado, que requiere una confluencia de factores de orden biológico, psicológico y social.

Respecto a la llamada “iniciación a las drogas”, existe una vasta mitología popular acerca de vendedores siniestros y viciosos que corrompen a jóvenes ingenuos a través del engaño o la seducción. Esto es usualmente falso, ya que los traficantes de drogas comercian con clientes conocidos y habituales, y prefieren no arriesgarse a vender su mercancía a desconocidos por más jóvenes e inocentes que parezcan. Generalmente las experiencias iniciales con drogas surgen del ofrecimiento de otros consumidores con los que se tiene un vínculo personal. La primera experiencia obedece al libre y entusiasta ofrecimiento de una droga por parte de un amigo, y este es rara vez un adicto. El drogadicto que ha tocado fondo constituye la peor publicidad posible para iniciar a otros en el consumo de drogas, mientras que el usuario ocasional suele tener una vida familiar, social y laboral todavía intacta, es probable que aún disfrute de su droga por el placer que le ofrece y por ello está mucho más dispuesto a ganar adeptos para la causa del consumo de drogas. (Musacchio de Zan; Ortiz Frágola, 1992)

Por ello los consumidores ocasionales de drogas resultan ser quienes más contribuyen a la difusión del uso de drogas, pero es importante recalcar que, en virtud de la vulnerabilidad propia de cada sujeto, tanto la primera experiencia de prueba como el uso ocasional pueden conducir a la dependencia. Este hecho posee hondas repercusiones sobre las posibilidades de prevención, que estos autores definen en los siguientes términos: “en la tarea de prevención deberán colaborar todos los ciudadanos, los individuos y los organismos destinados a la salud del individuo, escuelas, medios de comunicación, organismos gubernamentales y privados, los grupos de influencia y sobre todo la familia” (Musacchio de Zan; Ortiz Frágola, 1992, p. 37).

Como se mencionara a comienzos de esta sección, los autores tomados en este apartado esgrimen una visión de la problemática de las drogas fuertemente influenciada por el discurso médico. A tal punto que se la equipara con otro tipo de enfermedades, de corte netamente transmisible: “la epidemia de la droga sugiere poner en práctica las medidas que siempre ha seguido la medicina frente a las epidemias: prevenir, promover la salud y considerar a todos, sobre todo a los grupos de riesgo, como potenciales víctimas de la enfermedad...” (Musacchio de Zan; Ortiz Frágola, 1992, p. 37).

Un discurso tan profundamente atravesado por las consideraciones médicas deja al ámbito de lo psicológico en una situación por lo menos endeble, dado que desde este marco resulta difícil dar lugar a la demanda del sujeto, al discurso construido desde sus particularidades (que, en muchos casos, revelaría una complejidad inusitada para esta visión) y a la escucha que no pretenda catalogar y clasificar, y que tome en consideración aspectos a simple vista contradictorios tales como la temática del goce⁶, que, siendo de especial relevancia en estas cuestiones, no tendría lugar alguno en este esquema.

En franca oposición a la postura anterior, la denominada “política de reducción de daños”, tiende a “reducir los impactos negativos en el área sanitaria, social y económica que el uso de la droga involucra” (Vázquez Acuña, 1995 p. 245), y sus objetivos son, entre otros, facilitar el contacto de las agencias de salud con los usuarios, limitar el contagio del virus HIV y otras enfermedades por vía intravenosa, reducir el consumo de drogas, evitar el consumo de estupefacientes rebajados (mucho más peligrosos que la propia droga), buscar solucionar la situación familiar, social y laboral del consumidor, y disminuir las conductas asociales motivadas por la adicción y que son impulsadas por la criminalización.

Países como Holanda, Inglaterra, Francia, Canadá, España, Alemania, Suiza y, también, los Estados Unidos (aunque a simple vista pareciera contradictorio con la política de criminalización y de “tolerancia cero” que propugna) han emprendido, desde mediados de la década de los ochenta, diversas medidas (actividades de distribución de o intercambio de jeringas y agujas, de elementos de limpieza y material educativo), cuyo origen no estuvo inicialmente vinculado con la problemática de las adicciones sino con intentos por reducir el impacto del contagio del virus VIH. Más tarde, sin embargo, se comprobaría un efecto colateral pero benéfico en cuanto a la población adicta, que se vería reflejado en un mayor acceso de ésta al sistema sanitario y una disminución del consumo de sustancias de mayor poder adictivo.

Sería pertinente, a este respecto, reiterar la pregunta por el lugar que ocupa la demanda (concepto central en nuestro ámbito) en uno y otro paradigma, ya que en vistas de lo expuesto a partir de la experiencia de la reducción de daños, se podría considerar que una aproximación de este estilo estaría favoreciendo, a través de acciones indirectas y relacionadas básicamente con la salud física del consumidor y sus condiciones de consumo, el establecimiento de un cierto lazo de confianza que,

⁶ Entendemos “goce” como un concepto que remite irrevocablemente al cuerpo. El goce es goce del cuerpo, aunque inconsciente, lo cual instaura una dimensión no controlable para el discurso médico. A su vez indica Lacan “...hay goce en el nivel donde comienza a aparecer el dolor, y sabemos que es sólo a ese nivel del dolor que puede experimentarse toda una dimensión del organismo que de otro modo permanece velado” (Lacan, 1985 p. 95).

con el tiempo, podría dar lugar al surgimiento de una demanda genuina de tratamiento, con el impacto positivo que ello supone en términos de eficacia.

Por el contrario, el estado actual de cosas en cuanto a la implementación de penas de cárcel o, en su defecto, el sometimiento a medidas de tratamiento impuestas por un juez, tendría un efecto deletéreo en el establecimiento de lazos transferenciales que abonaran el terreno para la consecución de objetivos terapéuticos, acrecentando las resistencias y obstaculizando el proceso de toma de conciencia de la propia responsabilidad del paciente y, por tanto, el camino hacia su recuperación.

En el apartado final se retomará el espacio de lo social y lo político esbozado a lo largo de esta sección, a través de la consideración de la cuestión de la planificación en salud.

Planificación:

La planificación como dominio central en cualquier espacio de decisión cobra aún mayor relevancia (y visibilidad) en momentos acuciantes como el que transita nuestro país, en que el debate por la despenalización del consumo y tenencia de la marihuana se anuda inevitablemente al contexto de crisis institucional y de inseguridad que, como se mencionara en apartados anteriores, es de honda significación para el ciudadano común.

Dicho debate no solamente parece haber puesto en el centro de la disputa la cuestión de la seguridad (a expensas, tal vez, de cuestiones más próximas con la salud y la educación), sino que ha develado posturas crecientemente rígidas en uno y otro polo, tal que pareciera imposible el acercamiento en términos de un diálogo constructivo.

El impacto de este estado de situación sobre las posibilidades de planificación en cuestiones de adicciones es innegable, y para ello sólo basta revisar en los medios de difusión masiva las discrepancias que existen a nivel del propio Estado, tal que el Ministerio liderado por Aníbal Fernández es uno de los propulsores del proyecto de ley en cuestión, mientras que el Sedronar exhibe una postura totalmente contraria y más cercana a la “política de tolerancia cero” y el Cenarioso (Centro Nacional de Reeducción Social), por otra parte, que depende también del Estado Nacional, adscribe a una línea semejante a la del primero.

En este contexto múltiple, complejo y contradictorio, incluso los márgenes de posibilidad de la denominada “planificación estratégica” se verían seriamente reducidos. Sin embargo, consideramos necesario un abordaje de esta temática en términos de este tipo de planificación, que en Argentina fuera desarrollada por Mario

Testa, y que se define por oposición a la “planificación normativa”: “El procedimiento estratégico (...) no intenta establecer normas sino desencadenar un proceso permanente de discusión y análisis de los problemas sociales que lleva a proponer metas necesariamente conflictivas, puesto que se refieren a intereses de grupos en pugna, cada uno con planes propios, de modo que el planificador es parte de alguna fuerza social, para la cual el objetivo de la planificación se inscribe en el marco de la lucha por el poder” (Testa, 1997, p. 87-88).

Para llevar a cabo una planificación de corte estratégico, a su vez, sería necesario realizar un análisis profundo y complejo que tomara en consideración una serie de vectores propuestos por Testa: propósitos del gobierno, organizaciones, método, papel del estado, teorías e historia. Las implicancias de un desarrollo semejante, por otro lado, excederían con creces el mero ámbito del consumo de sustancias, ya que se daría lugar a una consideración más general en términos de posibilidades y objetivos en múltiples dominios de lo social - un posicionamiento más general, y que supondría consideraciones cercanas a las propuestas por el Cenareso tal y como se expusieran en el apartado pertinente.

La planificación normativa, de aplicación usual, supone en sus mismas bases un concepto de Estado y de sociedad coherente, no contradictorio y centralizado en cuanto a la toma de decisiones y las posiciones respecto de las cuestiones a debatir, ya que su modelo ha sido tomado de la planificación en los países de corte socialista y comunista, en que las contradicciones surgidas de la estructura económico social (lucha de clases) han sido superadas previamente al momento de la planificación.

Las características propias del caso argentino (tanto para la cuestión de las adicciones como para cualquier otro), demandan una aproximación en términos de “planificación estratégica” que, por otra parte, resulta sumamente difícil de considerar dado el grado de alienación de unos y de otros en sus posturas (en muchas ocasiones sostenidas por elementos puramente ideológicos) y la concomitante dificultad de establecer un contexto de intercambio enriquecedor y adecuado.

La planificación normativa, entonces, que prima en general en nuestro país, supone un Estado y una sociedad completamente diferentes, y por lo tanto las medidas que de ella surjan no podrán dar cuenta de las problemáticas, y mucho menos proveer soluciones realizables, racionales y adecuadas, en el marco de posibilidades establecidas por las características propias de la situación argentina.

Conclusión:

La despenalización del consumo y tenencia de marihuana como paradigma de un posicionamiento más general respecto de la temática de las drogas (en cuanto a su consumo y su dependencia) reveló, al interior del grupo, la misma polarización observable en la sociedad y en los círculos en que el debate se ha planteado y se encuentra en vías de desarrollo.

Sin embargo, algunos puntos en común darían lugar a la consideración de un consenso posible. Cuestiones que atañen al rol del Estado parecen ocupar un sitio de privilegio y son blanco de críticas, tanto por parte de quienes asumen argumentos a favor de la despenalización como de quienes se muestran en su contra.

En este sentido, el tratamiento de la problemática del consumo de estupefacientes debería subsumirse (en total coincidencia con los planteos efectuados por Mario Testa) en un diálogo más abarcativo que supusiera la revisión de ciertas premisas en relación con el Estado. Esto no solamente en cuanto a su actualidad - sus relaciones con el mercado, sus prestaciones en educación, salud y dentro de ésta en las esferas de prevención y tratamiento- sino con respecto a un modelo al que la sociedad toda quisiera aspirar.

Un debate de este tenor debería incluir, por supuesto, a expertos en diversas materias, desde aquellos que se desarrollan en los ámbitos más estrechamente vinculados al Estado en las distintas vertientes de su accionar, hasta teóricos de disciplinas más alejadas, sin excluir a la sociedad en su conjunto, cuya palabra debe ser también tenida en cuenta.

Sólo en virtud de una clarificación de la extensión y las limitaciones en cuanto al ejercicio las obligaciones del Estado se podrá abrir un camino genuino de resolución de problemáticas varias, entre las cuales se inserta el consumo de drogas. Sería este un abordaje de naturaleza "estratégica", que supondría un encuentro dialogado entre diversos actores con intereses en conflicto, que oficiaría como condición de posibilidad de modalidades de hacer y de planificar signadas con un mayor margen de racionalidad y de eficacia, ya que se partiría de la base del esclarecimiento en cuanto a las particularidades de la situación argentina para efectuar propuestas acordes a estas especificidades, evitando la implementación de modelos extrapolados o impuestos por organismos internacionales que poco reparan en dichas particularidades.

Entre los dominios que históricamente han sido propios del Estado, y en cuanto a la problemática que atañe al presente trabajo, se destacan la provisión de salud y de educación para todos los ciudadanos. Es necesario comenzar por establecer la medida exacta de la garantía universal del acceso a ambos, ya que la gratuidad (que a rigor de verdad no siempre es completa) no representa necesariamente una condición

de posibilidad de dicho acceso; simplemente basta reparar en los niveles de indigencia y de pobreza para establecer lineamientos generales que cuestionen esta asunción.

En el actual marco de situación, en que la tenencia de drogas consideradas ilegales por este mismo Estado es penalizada de una u otra forma, el mismo lleva a cabo una serie de imposiciones sobre el ámbito estrictamente personal y privativo de los ciudadanos. Parecería, entonces, ocupar un lugar ciertamente paternalista a razón de una supuesta imposibilidad de los sujetos de tomar sus propias decisiones de un modo correcto en términos tanto de su salud individual como del bienestar de la sociedad en su conjunto. Este rol no resulta contradictorio en lo absoluto con respecto a lo planteado anteriormente: un Estado que no provee educación de calidad a sus ciudadanos debe velar por que aquellos tomen decisiones acertadas, a falta de información y formación adecuadas.

Pero un proceso de despenalización realizado “en el vacío” representaría un problema que se vislumbra gravísimo, en tanto que la brecha entre la salud y la educación privadas y las brindadas por el Estado continúe siendo de tal magnitud. Esta gravedad, que en estos días se asocia casi inmediata y exclusivamente con los niveles de inseguridad, se derramaría en los ámbitos de la salud pública y también en cuanto a las posibilidades reales del ejercicio de una verdadera democracia, ya que es de esperar que las clases más vulnerables sean las primeras en verse afectadas por la combinación de factores expuesta (despenalización y ausencia de servicios de prevención y contención por parte del Estado), con el consabido detrimento que las drogas generan a nivel de las posibilidades y las potencialidades más inalienables del sujeto.

Este último punto no pretende pasar por alto el hecho de que los sujetos con otra pertenencia de clase puedan también verse afectados por la problemática del consumo de drogas. Resulta significativo el hecho reciente de la despenalización de la tenencia de drogas de diseño en la provincia de Buenos Aires, sustancias que como se mencionara oportunamente, suelen ser objeto de consumo por parte de las clases más acomodadas. Por otra parte, tampoco los prestadores de salud del ámbito privado suelen brindar servicios adecuados a sus afiliados, que en definitiva deben recurrir al sector público para recibir tratamiento. A este respecto, además, cabe recordar lo explicitado en cuanto al acceso a los servicios de salud dentro de un esquema que penaliza al consumidor y lo estigmatiza.

El abordaje del concepto de demanda, central desde un punto de vista estrictamente psicológico, comporta extrema dificultad tanto en una como en otra propuesta. Sin embargo, en el marco de la actual Ley de Drogas, la imposición de un tratamiento en forma coactiva repercute de forma drástica y negativa sobre las

posibilidades de desarrollo de una demanda genuina de tratamiento por parte de un sujeto. La “política de reducción de daños”, por otra parte, podría ofrecer algunos puntos beneficiosos en cuanto a este tema, como se estableciera oportunamente. Pero también resulta inapelable la presunción de que las condiciones actuales (sociales, culturales, económicas, políticas) de nuestro país y nuestra sociedad no parecen proveer un espacio de aceptación para una propuesta de este tenor, al menos por el momento.

Una aproximación desde el discurso de lo comunitario, que hiciera hincapié en el sujeto, en sus particularidades, sus habilidades y limitaciones, podría representar un comienzo auspicioso para fomentar el lento cambio en los modelos de pensar y de decir el tema de las drogas. Desde esta perspectiva, el sujeto recuperaría su lugar de tal en un discurso que lo tiene como agente, y en el que las sustancias disponibles dejan de estar estrictamente definidas desde la exterioridad, para pasar a ser simplemente medios para un determinado fin, en igualdad de condiciones con todo el resto de los objetos y servicios que se ofrecen desde el mercado.

Consideramos que este pasaje es imprescindible en toda política pública que pretenda respetar al sujeto en cuanto a sus decisiones y su posicionamiento ético. La ausencia de educación, de medidas preventivas y de espacios de reflexión tanto comunitaria como social e individual, es el vector nodal que afecta la verdadera capacidad de los sujetos para apropiarse de su autonomía. Ninguna legislación puede por sí misma restaurar este espacio que ha sido sistemáticamente eliminado en virtud de la desidia de un Estado que se ha retirado de sus obligaciones contraídas.

En el debate acerca de la despenalización de la tenencia y consumo de estupefacientes, entonces, debería primar una argumentación que indague en cuestiones de las que la drogadicción es sólo una manifestación y un punto de partida, pero que de ninguna manera se reducen a una temática particular y exclusiva de unos pocos sujetos.

Bibliografía:

- Casella, M. (2009 a) Modelos Conceptuales en Prevención. Apuntes de Clase. Seminario “Acerca del imposible / posible en el “saber-hacer” preventivo.
- Casella, M. (2009 b) ¿La Droga es el Tóxico?. Apuntes de Clase. Seminario “Acerca del imposible / posible en el “saber-hacer” preventivo.
- Código Penal de la Nación Argentina.
- Constitución Nacional Argentina.

- Del Olmo, R. (1998) "Geopolítica de las Drogas en América Latina". En: Del Olmo, R. Drogas: Inquietudes e Interrogantes. Fundación José Félix Ribas, Centro de Documentación e Información, Serie Textos para su Estudio, N° 4. Caracas.
- Drogas: La despenalización ya está en el Congreso. Disponible en: <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=35043>
- Lacan, J. (1985) "Psicoanálisis y Medicina". En: Intervenciones y Textos I. Buenos Aires. Editorial Manantial.
- Mussacchio de Zan, A., Ortiz de Frágola, A. (1992). Drogadicción. Buenos Aires: Paidós.
- Testa, M. (1997) Pensar en Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Vázquez Acuña, M. "La tenencia de Drogas para uso personal y el castigo penal en los tiempos de SIDA", Jurisprudencia Argentina, 22 - XI - 1995.
- Zaffaroni, E. (2009) El Perito Psicólogo en el Campo Penal (Texto de clase).
- Despenalización de las drogas: el 70% está en contra. Disponible en: www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1117653&high=despenalizaci%F3n:
- Droga: mucho ruido y pocas nueces. Disponible en: www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=920553
- Nuevos Fallos por la despenalización de la tenencia de droga. Disponible en: www.servicios.clarin.com/notas/jsp/clarin/v9/notasimprimir.jsp?pagid=1845010
- Villa, C E. Despenalización de la marihuana: una amenaza contra la libertad. Disponible en [Http://blogs.clarin.com/el-rincon-de-fredy-clarin/2009/3/5despenalizacion-la-marihuana-amenaza-contra-libertad](http://blogs.clarin.com/el-rincon-de-fredy-clarin/2009/3/5despenalizacion-la-marihuana-amenaza-contra-libertad)