

VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

Normalidad y anormalidad en torno al consumo de drogas.

Santiago Morcillo, Cintia Rodrigo, Carla Montoya.

Cita:

Santiago Morcillo, Cintia Rodrigo, Carla Montoya (2004). *Normalidad y anormalidad en torno al consumo de drogas*. VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-045/389>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Normalidad y anormalidad en torno al consumo de drogas.

Santiago Morcillo, Lic. Cintia Rodrigo, Carla Montoya. FACSO-UNSJ.

santiagomorcillo@hotmail.com

Introducción

En el presente trabajo nos proponemos hacer una primera aproximación a la temática del consumo de drogas en nuestro país. Teniendo en cuenta que se trata de un fenómeno complejo y multidimensional, nos parece válido aclarar que sólo tomaremos algunas de las facetas que éste incluye.

Para ello hemos tomado como punto de partida, fundamentalmente, algunas de las ideas formuladas por Michel Foucault en sus obras “Los anormales” y “Vigilar y Castigar”; así como de Ervin Goffman en sus escritos “Estigma” e “Internados”.

Pretendemos analizar en este trabajo, en primer lugar, una síntesis de la historia de las prohibiciones, luego algunos elementos discursivos constituidos alrededor de las “drogas” en el sentido común, y finalmente, los discursos legales contenidos en la ley y la jurisprudencia como así también algunos aspectos de las múltiples interrelaciones entre éstos y la institución médica.

Es importante remarcar que este trabajo constituye una primer aproximación, en la cual no buscamos realizar afirmaciones taxativas o encontrar certezas, si no abrir el juego hacia una reflexión crítica que plantee interrogantes necesarios para avanzar en la investigación de la temática.

Argentina: uso y abuso de drogas.

Los datos existentes en Argentina sobre consumo de drogas ilegales son bastante escasos y fragmentarios, esto se explica por el hecho que no existen relevamientos

sistemáticos desde el Estado, y los datos obtenidos de fuentes privadas provienen de estudios que toman universos reducidos y utilizan distintas categorías según el interés particular de quien contrate sus servicios.

A esto debemos sumar el hecho de que la veracidad de los datos resulta cuestionable en más de un caso, ya que es un tema difícil de declarar socialmente. Ello se debe a que, para los entrevistados, el declarar sobre consumo propio o ajeno de sustancias ilegales resulta comprometedor tanto desde el punto de vista jurídico como desde el de los tabúes instalados socialmente, es decir, se teme tanto una sanción formal como una informal.

No obstante, nos parece válido incluir, a modo de introducción, algunos datos que pueden servir como disparadores para contemplar la globalidad del fenómeno considerado.

En este sentido, desde el estado —SEDRONAR¹ más precisamente— el último relevamiento a nivel nacional se realizó en 1999, y allí puede observarse que el 72,5% de la población de 16 a 64 años, declara haber usado aunque sea una vez sustancias como alcohol o tabaco, el 2,9% drogas ilegales y el 1,2% medicamentos psicoactivos fuera de prescripción médica². Además, el estudio muestra que de las aproximadamente 600.000 personas que han consumido drogas ilegales en todo el país, 200.000 fueron usuarios frecuentes.

Por otra parte, según datos del diario Clarín³, en el primer cuatrimestre de este año, las consultas por tratamientos de recuperación en la Fundación Manantiales crecieron casi 50%.

¹ Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) de la Presidencia de la Nación.

² Míguez Hugo. "Resumen de la Encuesta Epidemiológica sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Argentina 1999-" Sedronar. Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas. Argentina. Noviembre de 1999.

³ Artículo "Drogas: una "epidemia" social" Suplemento Zona Diario Clarín. 25-04-2004

Por último, desde la Universidad Nacional de Córdoba surge un dato aún más interesante: de los ingresantes que realizaron el examen preventivo de salud entre febrero y diciembre del año pasado, un 5,55 % declaró como un "hábito" el consumo de Cannabis, cocaína y otras sustancias tóxicas, incluidos psicofármacos y otras drogas ilegales. Vale destacar, no ya como algo esporádico, sino una práctica frecuente para el 5.5% de los jóvenes encuestados.

Se podrían incorporar muchas más estadísticas a esta descripción, pero no es ese el punto a desarrollar en el presente trabajo. A los fines que nos proponemos sólo queremos destacar que los datos analizados dan una aproximación a la extensión del consumo de drogas ilegales en Argentina. Si bien estos números pueden ser interpretados en el sentido de que el fenómeno de la drogadicción no tiene, cuantitativamente hablando, una gran extensión; dicha problemática se halla tematizada desde el estado, la justicia, los medios de comunicación y el sentido común; y por ello creemos relevante su estudio.

Desarrollo

La prohibición de las sustancias psicoactivas es un fenómeno relativamente reciente a nivel mundial. Hacia el año 1900 casi no existía legislación en este tema, a pesar de que el uso de las sustancias psicoactivas (entre las que cuentan el café, el mate, la hoja de coca y la cocaína, la marihuana, el opio, entre las más conocidas) remonta sus orígenes más allá del año 4000 A.C.⁴. Vale decir que las drogas circulaban casi libremente por todo el tejido social, su uso no estaba regulado más que por la costumbre, el saber popular y el saber médico—aunque sin arrogarse éste último el ser la única voz legítima sobre el tema— .

⁴ Eschotado Antonio. "Las drogas. De los orígenes a la prohibición". Alianza Cien. Madrid 1994. Pág 5.

Según los autores consultados, el inicio de gran parte de las políticas prohibicionistas se ubica en Estados Unidos, éstas aparecen íntimamente ligadas a prejuicios raciales y a procesos económicos. A principio del siglo XX se inicia una “cruzada” contra las drogas, cuyo primer objetivo fue el opio, una droga que era vinculada con los inmigrantes chinos. En 1914, y como estrategia de marginación y estigmatización de los inmigrantes chinos que habían inundado el mercado laboral, se restringe el uso de opiáceos. Luego, con la ley seca de 1919, se restringe el uso de la cocaína para reprimir y controlar a la comunidad negra, a quien se había relacionado con el consumo de esta sustancia. Como corolario de esta cruzada se ilegaliza la marihuana, asociada a los inmigrantes mejicanos en el sudeste.

A principios de la década del 60, cuando se comienza a registrar un aumento del consumo en el “preciado” círculo WASP⁵ (es decir la población “blanca”), el gobierno de Estados Unidos “instaló el tema en la agenda política de la Casa Blanca”⁶. Es a partir de allí que se comienza a plantear la lucha contra el narcotráfico como hipótesis de conflicto regional y se suscriben acuerdos internacionales, que luego se trasladarán a legislaciones específicas para toda Latinoamérica.

El primer antecedente que signa la reapertura y avivamiento del proceso prohibicionista será la “Convención Única sobre Estupefacientes” de Nueva York , suscripta por distintos países que, en 1961, se comprometen a ilegalizar una lista de sustancias que pasarán a considerarse “estupefacientes”.

En la Argentina, este proceso se puede observar cabalmente, ya que en tanto sociedad dependiente “absorbe modelos económicos, convenios internacionales, acuerdos entre

⁵ WASP significa “White American Saxon Protestant” en castellano “Americano Blanco Sajón y Protestante”, núcleo central del conservadurismo en los Estados Unidos.

⁶ Colegio Nacional de Buenos Aires “Documentos. Para la historia de América Latina”. Publicación del diario Página 12. Nº 9 Pág. 1.

países limítrofes sin exigir o, al menos, cuestionar el por qué de las cosas”⁷. Es por ello que nuestro país adoptó leyes que ni siquiera se ajustan a la situación social, política y económica actual. Según el periodista Gabriel Pasquini: "la Argentina prohibió una lista de drogas a principios del siglo XX porque Washington impulsaba la prohibición por sus propias razones políticas, económicas y sanitarias. A tal punto que en 1966 el general Juan Carlos Onganía despenalizó su consumo, porque para el liberal Sebastián Soler, su asesor jurídico, se trataba de una cuestión de índole privada. En los años setenta, cuando el gobierno de Richard Nixon lanzó la primera 'guerra contra las drogas', estas anomalías se acabaron”⁸

Desde entonces, las leyes han mantenido una continuidad en cuanto a su carácter prohibicionista. La ley 20.771, de 1974 penaba el consumo con la cárcel, como parte de un paquete de leyes de seguridad interna. En 1986 la Corte Suprema de Justicia decidió su inconstitucionalidad, por lo que prontamente se buscó un marco legal que la reemplazara.

Correlativamente, en 1988 el presidente norteamericano Ronald Reagan decide castigar severamente la tenencia para uso personal, lo que concluyó con la firma del “Convenio de Viena” un tratado internacional en el cual se adopta el modelo represivo norteamericano. Argentina suscribe a este convenio y, en 1989, se aprueba la ley 23.737 que penaliza la tenencia de drogas para consumo personal. Dicha ley es la legislación vigente actualmente en nuestro país (con las modificaciones introducidas por la ley 24.424).

⁷ SOSA, Cecilia C. “Argentina, las drogas y el primer mundo” Artículo publicado digitalmente en la RED Bioética.org©. Diciembre de 2003

⁸ Artículo "Los grandes temas de la Argentina: Drogas". Sección Política, Diario La Nación 7/10/99. Págs. 11 y 12.

El marco común en el que se encuadran esta serie de regulaciones legales “está razonablemente claro, tanto por lo que se hace ahora como por lo que se ha hecho en el pasado: se tiende a prohibir las sustancias cuando se asocian a las llamadas `clases peligrosas` y la prohibición de ciertas sustancias es una técnica del control social. (...) Las drogas desempeñan un papel similar al comunismo o al terrorismo: la gente se amontona bajo el paraguas de la autoridad para protegerse del peligro”.⁹

Esta historia prohibicionista no es inocua, por el contrario, a partir de las pautas que instituye, contribuye a generar una serie de creencias compartidas que se van arraigando y naturalizando en la vida cotidiana, llegando a constituir verdades del sentido común.

Así, cuando el sentido común habla de las drogas y sus consumidores hace referencia a una serie de estereotipos socialmente generados y fuertemente consolidados, en gran medida, gracias a la acción de los medios de comunicación. Estos tienen que ver con un “perfil del drogadicto”, con ambientes socioculturales y modos de vida propicios para el consumo de sustancias ilegales, con los efectos y motivos de dicho consumo, y también con medidas de prevención.

¿Cómo identificar a un adicto a las drogas? Para responder a esta pregunta, comúnmente, se recurre a ciertas “desviaciones” de lo que se considera una vida sana y normal: “abandono de los estudios, alejamiento de la compañía de otras personas, pérdida de interés en actividades de esparcimiento tales como deportes y hobbies, conflictos en el seno familiar, incapacidad para cumplir con las responsabilidades, distracción, cambios en los hábitos de higiene y alteración de la apariencia personal,

⁹ Entrevista de The Week Online a Noam Chomsky. 10-04-2002.

actividades llamadas antisociales tales como mentir, robar, etc”¹⁰. Es decir, se llama la atención sobre estos desórdenes, ya que constituyen claros síntomas de la existencia de una adicción. De ahí la publicación hecha por el diario Clarín de un sencillo cuestionario (test) dirigido a los padres, para que puedan detectar una suerte de inequívocas señales de consumo de drogas en sus hijos. En aquel puede leerse: “¿su hijo parece retraído, deprimido, cansado y descuidado en su aspecto?, ¿lo nota hostil y falta de cooperación?, ¿ha perdido interés por los pasatiempos, los deportes u otras actividades?, ¿tiene actitudes beligerantes ante sus preguntas o reclamos?, etc.”¹¹ Estos ítems, más que una forma de prevención parecen constituir una guía para el control de los hijos, un instrumento de vigilancia paternal.

Así como hay características que dóxicamente se atribuyen a un drogadicto, también hay determinados ámbitos y actividades que se plantean desde el sentido común como “factores de riesgo”—generalmente profesiones con una débil estructura de horarios y obligaciones (escritores, artistas, músicos, entre otros)—a pesar de que múltiples investigaciones demuestran que el consumo de drogas se da en casi todas las profesiones con similar intensidad.

Con respecto a los efectos y motivos del consumo de drogas este tipo de discurso no encuentra una estricta distinción entre ambos. En este sentido se enuncia una lista de conductas que hacen a un individuo inadaptado. Estas serían, “...conductas extrovertidas, no conformidad con los valores establecidos, carencia de valores espirituales y percepción negativa de la familia; falta de relaciones afectuosas con los padres, falta de interés de estos en la vida de los jóvenes, inconsistencia en la disciplina, falta de establecimiento de límites y de tiempo dedicado a la familia; mayor

¹⁰Chesta K., Ferreira A., Leiva G. y otros. “La drogadicción y su impacto en la sociedad, y el rol del trabajador social en la drogadicción”. Estudiantes de 1° año de la Escuela de Trabajo Social. Universidad Católica de Temuco. Publicada en Monografías. Com. Junio de 2002. Pág. 13.

¹¹ Artículo “Drogas: una “epidemia” social” Suplemento Zona Diario Clarín. 25-04-2004

presencia de psicopatologías, presión de grupo y grado de consumo; trastornos familiares, incapacidad de tomar decisiones para compartir el tiempo libre y expresar emociones, falta de afiliación religiosa, uso de drogas no limitados a situaciones sociales; bajo rendimiento escolar, búsqueda de emociones, uso temprano de bebidas alcohólicas, baja estima personal...”¹²

Por otro lado, se hace referencia a las graves consecuencias que acarrea el uso de drogas, tanto a nivel individual como de la comunidad. “Lo que hace que una adicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás.”¹³

Para el sentido común el adicto tiene una única preocupación, que es conseguir su dosis diaria, de modo que le resta importancia al trabajo, disminuye su productividad, así también descuida pautas básicas de sociabilidad volviéndose egoísta y egocéntrico. Sólo se interesa por si mismo. A esto se suma una serie de hábitos que se oponen a la moral e interrumpen la armonía del orden social. Delincuencia, promiscuidad, alteración del orden público, rodean al individuo adicto a las drogas ya estigmatizado.

Dicha estigmatización es prolongada, reproducida y difundida por las distintas campañas de prevención lanzadas por el Estado. Estas actividades llevadas a cabo contra la “plaga social “ como denomina Diario de Cuyo, o “epidemia social” como llama el diario Clarín a la drogadicción, tienden a reforzar una imagen del consumidor de drogas que siempre es un adicto a las drogas. Porque el discurso imperante sobre este tema no deja lugar para hablar de individuos que realizan un uso autónomo, deliberado y sin rasgos de dependencia de sustancias psicoactivas, sino que se trata siempre de individuos enfermos que no tienen control sobre el consumo de dichas sustancias ni sobre sus vidas. En este sentido es la droga la que habita el cuerpo y ejerce su siniestra dictadura. No sólo destruye el cuerpo del individuo sino que también atenta

¹² Chesta K., Ferreira A., Leiva G. y otros. Op. Cit. Pág. 11.

¹³ Chesta K., Ferreira A., Leiva G. y otros. Op. Cit. Pág. 13.

contra el cuerpo social. Aún más, cuando el paciente ha logrado liberarse de ese flagelo significa que puede vivir sin consumir, pero esto no lo restituye a la “normalidad”, es un “adicto en remisión” y como tal llevará un estigma de por vida. El individuo que “se droga” —fuera de los márgenes determinados por la medicina— es un verdadero enemigo de la sociedad. Un preciso ejemplo de este pensamiento lo encontramos en un artículo de opinión publicado por Diario de Cuyo, en el que puede leerse: *“La toxicodependencia es casi siempre la consecuencia de una reprobable evasión de la responsabilidad, una expresión de masoquismo motivada por la carencia de valores. Quien se droga no comprende o ha perdido el sentido y el valor de la vida, exponiéndola así a riesgos y peligros, hasta perderla. El adicto adquiere una estructura mental nihilista, prefiriendo superficialmente el nada de la muerte al todo de la vida. El drogarse es siempre ilícito y grave moralmente, porque comporta una renuncia injustificada e irracional a pensar, querer y obrar como persona libre. (...) La drogadicción atenta siempre contra la vida. No se puede hablar de “libertad de drogarse” ni del “derecho a la droga”, porque el ser humano no tiene la potestad para perjudicarse a sí mismo y no puede ni debe jamás abdicar de su dignidad personal, y menos aún tiene facultad de hacer pagar a los otros su destructiva elección.”*¹⁴

Son cotidianas estas innumerables manifestaciones discursivas, atraviesan la familia, la escuela, los medios de comunicación; penetrando y reforzándose continuamente.

La prohibición de algunas drogas parece haber originado toda una nueva semántica en torno a ella. Aparece en el lenguaje cotidiano la denominación de “la droga” para incluir a todas aquellas sustancias que las regulaciones proscriben, atribuyéndoles un carácter maléfico, intrínseco a las propias sustancias. Pareciera como si estas sustancias tuviesen un poder casi total sobre los sujetos que las consumen y una vez

¹⁴ Artículo “Aumento de la drogadicción.” Columna de opinión, Diario de Cuyo. San Juan, 27/05/04.

iniciado dicho consumo es sólo cuestión de tiempo para ver transformado al individuo en un adicto capaz de hacer cualquier cosa, incluso matar o robar, para conseguir sus dosis. En este sentido la teoría del “efecto escalada” —según la cual las drogas blandas como la marihuana actúan como una puerta de entrada hacia otras más dañinas como la heroína y la cocaína: “Se empieza por un porro y se acaba robando para comprar cocaína o heroína”—es sostenida desde los sectores prohibicionistas, a pesar de que numerosos estudios han demostrado que no existe tal efecto¹⁵.

Pero esto no es solo a nivel del sentido común sino que en la propia jurisprudencia encontramos que : *“No es afortunada la analogía [...] entre la prohibición de la droga y el alcohol, porque este resulta factor criminógeno solo en algunos casos y de modo cualitativamente restricto, en tanto que aquella posee la virtualidad de abatir todos los frenos inhibitorios de la personalidad y de conducir a una dependencia de la que es casi imposible sustraerse”*¹⁶

Aparece entonces el individuo como dominado completamente, enajenado de su voluntad y sumido a un deseo que no es suyo, no es auténtico, buscando un placer que no es real sino artificial y por ello ficticio. Queda pensar si el consumo de mercancías abusivo conocido como “consumismo”, —referido a mercancías legales como teléfonos celulares, suplementos dietarios, computadoras, ropas, etc.— no puede ser descrito en términos similares; más adelante veremos la sutil diferencia entre estos distintos modelos de “enajenación de la voluntad”.

Volviendo a las distinciones entre drogas legales e ilegales y sus posibilidades de generar dependencia, el Estado desde la Sedronar plantea la existencia de drogas psicoactivas tanto legales como ilegales y distingue entre Uso, Abuso y Dependencia.

¹⁵ Entre ellos: Informe La Guardia. Alcalde de Nueva York. 1936, Informe de la Cámara de los Comunes. Reino Unido. 1968, Informe Le Dain. Gobierno de CANADÁ. 1972, Informe Nixon. Gobierno de los EE.UU. . 1972.

¹⁶ CNCrim. Y Correc., sala III noviembre 19-978— Yáñez, A. M.

Ahora bien, nos dice que no sólo se puede “abusar” de drogas ilegales sino también de drogas legales; pero no nos dice que se pueda “usar”, es decir entablar una relación apropiada, correcta con las drogas ilegales. Aquí podemos ver el amplio dominio de la autoridad médica sobre las relaciones permitidas y prohibidas del cuerpo con las sustancias, sobre el uso correcto o incorrecto de las drogas y más aun el poderío que asume la institución médica al sumarse a la jurídica, pues no parece tratarse solo de un problema de cantidades, frecuencias de uso o necesidad de prescripción.

Entonces vemos este poder reflejado en el hecho de que hay ciertas drogas que la farmacopea (léase una asociación entre medicina y justicia) señala como prohibidas en cualquier cantidad y forma, tanto en su uso como abuso. Evidencia de este intersticio entre la medicina y la justicia —donde según Foucault funcionan tecnologías de poder normalizador—, en el que se gestan los discursos sobre drogas, es lo que determina la ley 20.771 sobre la definición misma de *estupefacientes*¹⁷, la cual es delegada a la “*autoridad sanitaria*”. Observamos como entra en acción un doble mecanismo a partir de esta legislación: por un lado, el derecho legitima su prohibición dándole un carácter “pretendidamente” científico. Decimos pretendidamente porque creemos que la respuesta que se da desde la medicina al pedido del derecho sobre la definición de estupefaciente, tiene una importante carga sociopolítica que la condiciona. Prueba de ello son las múltiples investigaciones sobre las características de algunas drogas que no son difundidas ni tenidas en cuenta a la hora de dar una definición que acaba subsumiendo en sí cosas muy diversas¹⁸. Por otro lado, se otorga a la medicina el monopolio sobre las decisiones en torno a la idoneidad de los usos y las sustancias, se

¹⁷ Otro rasgo importante es que la definición introduce la necesidad de que se trate de sustancias capaces de causar dependencia física o psíquica. De esta manera reafirma el imaginario del sentido común pues parece como si dicha capacidad fuera una cualidad de las sustancias en si misma y no un hecho que surge de una relación entre el individuo y la sustancia, donde intervienen muchos otros factores —estructura psíquica, pautas culturales, etc.— más allá de las propiedades químicas de las drogas.

le da una llave con que regula no solo el acceso a las sustancias sino también el acceso al cuerpo. Dice la jurisprudencia: *“La ley no ha querido penar a cualquiera por tenencia de drogas, sino a aquel que las posee para su uso, no de alivio a sus males, sino en forma de vicio o como antesala al mismo”*¹⁹, es decir a quien posee drogas sin la autorización del poder médico.

Al definir qué es abuso de drogas la Sedronar plantea, en consonancia con algunos de los discursos que resuenan en la jurisprudencia sobre tenencia de estupefacientes, como un síntoma de abuso el hecho de no cumplir con las obligaciones socialmente asignadas (trabajo, escuela, etc.) como producto del consumo de drogas. Podemos entonces plantear que este discurso atiende a la salud social formando parte de una tecnología disciplinaria que pretende el rendimiento, pues se busca moldear un sujeto que sea dócil y a la vez esté "fuerte y sano" para producir.

Creemos hallar aquí la sutil diferencia de que hablábamos anteriormente entre abuso en el consumo de “drogas” y abuso en el consumo de “mercancías legales”: es factible plantear que el primero supone un deterioro de una mercancía (la fuerza de trabajo) o al menos no canaliza estas energías en productos del circuito legal de mercancías; en cambio el segundo consume el plusvalor del capitalista logrando la colocación de las mercancías a la vez que permite que los individuos sublimen sus deseos en una forma particularmente útil para el orden social capitalista.

Es importante aclarar que no consideramos a estas afirmaciones bajo ningún concepto como una “explicación causal”, esto es así pues creemos que es muy sencillo desviar el análisis desde allí hacia una lógica puramente economicista, la cual responde a una epistemología simplificadora y no logra dar cuenta de las complejidades que atraviesan esta problemática. Creemos entonces que hay también un aspecto moral, no

¹⁸ Drogas eufóricas y depresivas, naturales y sintéticas, etc.

¹⁹ CNFed. Crim. Y Correc., sala I diciembre 29-978— Roldan. G. A.

descriptible como mera “ideología”²⁰, que tiene un papel al menos importante en la diferencia que analizamos en el párrafo anterior.

Este aspecto moral se enlaza con la necesidad de disciplina que, particularmente haciendo mella en los cuerpos, reclama la sociedad moderna a sus individuos. Moral que obra como apoyo de un poder disciplinario pero también de un poder normalizador, pues la homogenización de las subjetividades es otro de los ejes sobre los que funciona esta sociedad moderna.

En relación a ello podemos ver como en gran parte de la jurisprudencia sobre tenencia de estupefacientes el delito es tipificado como “de peligro abstracto”. Qué significa esto: que para que haya delito no es necesario que el individuo produzca efectivamente un daño a terceros ni a bienes, sino que basta que el juez suponga una “potencialidad dañosa” para que se configure el delito, entonces un individuo será sancionado, no ya por lo que realmente ha hecho, sino por lo que se supone podría llegar a hacer. ¿Y cómo llegan usualmente los jueces a esta suposición de posibilidad en base a la cual se sanciona? En la jurisprudencia puede leerse “*Quien posee estupefacientes para consumo personal constituye de ordinario un factor de expansión del mal...*”²¹ fundamento que se basa en la prenoción arbitraria de que los adictos son también comúnmente pequeños traficantes —y como última ratio la idea de que no hay ninguna tenencia que no sea capaz de trascender hacia la sociedad—. Son tan fuertes estos presupuestos en el accionar de la institución judicial que, al menos en la mayor parte de la jurisprudencia consultada, se afirma que “no cabe exigir la prueba de trascendencia a terceros”; es decir que se da por hecho que sucederá un daño a la salud pública como producto de cualquier tenencia ilegal de estupefacientes y no es necesario probarlo.

²⁰ Si se entiende la ideología como un mero reflejo de la estructura económica.

²¹ CNCrim y Correc sala V, septiembre 10-987.—Borthelle, J.L.

El bien jurídico que la legislación que sanciona la tenencia de drogas dice proteger no es el propio cuerpo del imputado, pues la auto-lesión no parece ser punible en el derecho argentino, sino que es una abstracción llamada “salud pública” en el mayor de los casos, pero también aparecen los deterioros que los consumidores perpetraron contra otra abstracción denominada “moral pública”. Cuando decimos que estas son abstracciones no queremos decir que sean menos reales sino que el contenido de ellas, su significación está sujeta a una hermenéutica variable según quien haga su lectura. Pero creemos que esta protección no se limita a la salud pública ni a la moral pública, lo que se está protegiendo es el entramado social mismo, y no se lo cuida de una tenencia en particular sino de la peligrosidad que constituyen los propios consumidores. Afirmamos esta idea a partir de la jurisprudencia consultada: *“Ciertamente es que la ley 20.771 tutela la salud pública, pero va más allá de ese propósito, porque al establecer que está penada la tenencia de estupefacientes, aún para el propio uso personal, atiende al peligro que puede por sí mismo representar quien lo consume”*²²

Pensamos que es factible postular que la tecnología normalizadora que pone en marcha la justicia está trabajando sobre la noción de “individuo peligroso”, pues ya no se busca penar a quien ha hecho algo perjudicial sino a quien puede llegar a hacerlo. Esta noción presenta como efecto de poder el lograr una distribución de los individuos en normales y anormales, sanos y enfermos (ya veremos más adelante cómo se produce este desplazamiento desde el crimen hacia la enfermedad) buscando como dijimos más arriba la homogeneización de las subjetividades.

Parece en la jurisprudencia, o al menos en parte de ella, concebirse este tipo particular de delincuente que se configura con los caracteres del “adicto-traficante”. Como hemos mencionado anteriormente, en el sentido común hay todo un imaginario sobre quienes

²² CNCrim y Correc. Sala III noviembre 17-978-Yañez Alvarez, Manuel.

consumen drogas y una cantidad de significaciones asociadas a ellos: su perversidad, su vinculación a la rebeldía, a la juventud y también a las distintas formas de delincuencia e inmoralidad. Ahora bien, esto que hallamos en el sentido común parece ser replicado por los discursos de la jurisprudencia donde vemos cómo se describe a los consumidores no solo como inmorales o usuales traficantes, jóvenes y asociados a la delincuencia, sino como personas que “*contribuyen eficazmente a la destrucción de nuestra sociedad*”²³. Resulta por lo menos alarmante que un discurso jurídico tenga la misma escasez de rigurosidad que un discurso del sentido común, cuando el primero tiene fuertísimos efectos de poder sobre las vidas de las personas, ya que podríamos decir que, básicamente, el discurso de la justicia se produce en nuestras sociedades como el discurso de *la verdad* de donde sus efectos son terriblemente potentes. Es importante aclarar que si bien nos hemos estado refiriendo a lo que consideramos constituye la principal tendencia en la jurisprudencia también observamos líneas distintas en la misma. Por ejemplo, se observa la existencia de fisuras en cuanto a la constitucionalidad del artículo 6º de la ley 20.771 (ley que fue declarada inconstitucional como hemos mencionado anteriormente); o en cuanto al artículo 14º (segundo párrafo) de la ley 23.737 (que pena la tenencia de estupefacientes para consumo personal). Vemos aquí que algunos jueces se oponen a sancionar dicha tenencia pues consideran que ella constituye parte de los actos del ámbito privado cuyo juicio la constitución deja librado a la propia conciencia y a dios. También hay algunos jueces, una pequeña minoría, que cuestionan el papel de la pena hacia los consumidores en la lucha contra el narcotráfico. Creemos que se pueden pensar estas tendencias como parte de una nueva forma de encarar el problema del uso de estupefacientes, esta ha sido llamada en muchos países “política de reducción de daños”. Ella ha crecido sobretodo en los

²³ Idem Anterior.

países europeos que generan una alternativa al modelo prohibicionista norteamericano, con distintas variantes sobre la despenalización del consumo de distintas sustancias, a veces haciendo una división entre “drogas duras” y “drogas blandas”, apuntando a los derechos individuales y a la calidad de vida de quienes consumen drogas ilegalizadas —pues esta corriente estima que al transformar dicho consumo en un delito se excluye del sistema de salud a los consumidores—. No analizaremos en el presente trabajo esta tendencia con mayor profundidad por razones de espacio, aún así queremos dejar planteado como interrogantes las relaciones que ambas tendencias (prohibicionista y de reducción de daños) pudieran tener con otros procesos sociales y si se pueden pensar como corrientes antagónicas o forman parte de un continuo de distintas formas de control sobre el cuerpo.

Ahora bien, creemos que en la legislación que ha intentado regular la relación de los sujetos con las drogas hay una sensible transformación: se pasa del adicto como simple delincuente al adicto como "enfermo". Podemos ver que, a partir de la ley 20.771, aparece una "medida de seguridad" a tomar con quienes la autoridad médica clasifique como "física o psíquicamente dependientes". Juego de complicidad entre la justicia y la medicina que si bien se hace evidente a partir de la citada legislación se profundizara más aún en la ley 23.737. En esta los legisladores dejan bien sentada la necesidad de tratamiento de los adictos a manos de profesionales y la obligatoriedad del mismo pues, aunque aparece la necesidad de consentimiento del procesado, si el mismo no colaborara con el tratamiento se le aplicará la pena correspondiente.

El adicto deja de ser un simple infractor, es también enfermo y no sólo enfermo sino que "*... el drogadicto pone en peligro la seguridad de la colectividad toda vez que es característico en él estimular y extender el uso de la droga a terceros*"²⁴. De hecho

²⁴ CFed. Tucumán agosto 18-977- Caram, A. R. y otros

veremos que en la jurisprudencia se habla de "*contagio*" de la drogadicción con total convencimiento, tanto así que esta idea se toma como una "verdad jurídica objetiva" al decir de los jueces.

Entre la "*cultura de la muerte*" que los lleva al "*abyecto mundo de las drogas*" desde donde buscarán afanosamente "*destruir nuestra sociedad*", y el ser merecedor "*de la atención comunitaria para ampararlo y asistirlo*"; entre el castigo despiadado y la protección paternalista que niega e impide la autonomía, allí es donde se sitúa al drogadicto para su tratamiento.

No es casual entonces que este tratamiento recuerde a la internación de quienes son confinados en un neuropsiquiátrico por la justicia. Sin embargo, en el caso de los adictos a sustancias psicoactivas ilegales toma particular importancia el papel de la familia y ello, creemos, tampoco es casual pues responde a otra idea fuerte, tanto en el imaginario popular como en el que funciona en la jurisprudencia: el drogadicto es fundamentalmente alguien joven —y por ello responsabilidad, aunque no únicamente, de sus padres—.

Acá tenemos a quienes usan y abusan de las drogas entre tres instancias de control social: la justicia, la medicina y la familia. Ya hemos señalado más arriba la interacción que se gesta entre las dos primeras pero también debemos tener en cuenta cómo participa la familia. El papel de ésta no se limita a una intervención reclamada por la justicia pues una parte nada despreciable de quienes son sometidos a tratamientos de rehabilitación por consumo de drogas son enviados a los mismos por sus familiares. Esto resulta lógico si consideramos que la familia es la primera encargada de la custodia de los cuerpos de los más jóvenes, más precisamente la encargada de dar relevo a los médicos —y / o psiquiatras— ante el surgimiento de cualquier anomalía.

Pensamos que es posible ver un aspecto importante sobre los individuos que son objeto de esta tecnología de poder: la negación, o al menos la fuerte limitación, de su autonomía y voluntad, así como también el ser presas de una fuerte estigmatización. Creemos que el tratamiento del consumo de drogas como una enfermedad, como una "verdadera patología trasmisible socialmente" y el hecho de hablar de "contagio" no sólo está teñido de una fuerte carga de valoración moral, sino que a su vez niega la voluntad de estos individuos. Ello se encuentra en consonancia con el imaginario de los "poderes de las drogas" sobre los individuos y su subjetividad, y también vinculado a la despersonalización que operan las instituciones a cargo de la rehabilitación de los adictos, pues en ellas se les niega toda capacidad de tomar decisiones e incluso la capacidad de razonar (son de público conocimiento en nuestro país los casos donde un juez dictamina que un adicto no puede ser responsable de sí mismo y debe por ello ser tutelado por alguna otra persona). Negación, no sólo de la administración del propio cuerpo sino también de la propia persona en cuanto ser social, que encontraremos en condiciones, no idénticas pero tal vez similares, en otros "lugares de encierro" de nuestra sociedad. Nos referimos a las cárceles, hospitales y manicomios. Nos preguntamos entonces, por ahora sólo a título de hipótesis: ¿Son los institutos de rehabilitación alguna especie de lugar de encierro o de institución total? ¿Son quienes consumen drogas ilegales o fuera de las prescripciones médicas, estigmatizados como anormales y por ello objeto de una tecnología de normalización con fuertes efectos de poder sobre su subjetividad? ¿Qué efectos tiene sobre el tejido social esta tecnología? ¿Opera una homogeneización de las subjetividades y por ello una negación de la posibilidad de generar subjetividades diversas?

Bibliografía

- Artículo "Los grandes temas de la Argentina: Drogas". Sección Política, Diario La Nación 7/10/99. Págs. 11 y 12.
- Artículo "Aumento de la drogadicción." Columna de opinión, Diario de Cuyo. San Juan, 27/05/04.
- Artículo "Drogas: una "epidemia" social" Suplemento Zona Diario Clarín. 25-04-2004
- Artículo "Drogas: una "epidemia" social" Suplemento Zona Diario Clarín. 25-04-2004
- Chesta K., Ferreira A., Leiva G. y otros. "La drogadicción y su impacto en la sociedad, y el rol del trabajador social en la drogadicción". Estudiantes de 1° año de la Escuela de Trabajo Social. Universidad Católica de Temuco. Publicada en Monografías. Com. Junio de 2002.
- Colegio Nacional de Buenos Aires "Documentos. Para la historia de América Latina". Publicación del diario Página 12. N° 9
- Entrevista de The Week Online a Noam Chomsky. 10-04-2002.
- Eschotado Antonio. "Las drogas. De los orígenes a la prohibición". Alianza Cien. Madrid 1994.
- Foucault, Michel "Los Anormales", ed. Fondo de Cultura Económica, Bs. As. 2000
- Foucault, Michel "Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión", Ed. Siglo XXI, México, 1977
- Goffman, Erving "Estigma", Amorrortu Editores, Bs. As., 1963
- Goffman, Erving "Internados", Amorrortu Editores, Bs. As. 1967

- Míguez Hugo. “Resumen de la Encuesta Epidemiológica sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Argentina 1999-“ Sedronar. Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas. Argentina. Noviembre de 1999.
- Sosa, Cecilia C. “Argentina, las drogas y el primer mundo” Artículo publicado digitalmente en la RED Bioética.org©. Diciembre de 2003