

Consideraciones sobre el Estado Terapéutico.

Fernando Ré.

Cita:

Fernando Ré (2007). *Consideraciones sobre el Estado Terapéutico. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-066/239>

Consideraciones sobre el ESTADO TERAPEUTICO.

Las consideraciones siguientes circulan en el extenso territorio de los derechos que nos habilitan a ejecutar una vasta cantidad de acciones que usualmente denominamos *libertades individuales*, y que en su mayoría –explícita o implícitamente- están garantizadas en los códigos legales que rigen la vida jurídica de los países occidentales.

Demás está decir que en la configuración de los Estados Modernos la arrogancia del uso monopólico de la violencia legítima, es un tópico definitivo y que en ese reclamo se hacen funcionar, entre otras, las garantías de existencia de las libertades y autonomías ciudadanas, que en prácticamente todos los países occidentales reposan en el derecho de propiedad. Esto lleva a considerar como asunto, que entre las razones de legitimación social del estado, la protección de la propiedad y la preservación de la inviolabilidad de mis derechos como poseedor, son primarios y excluyentes.

El derecho de propiedad de los estados occidentales, ilustrado en las tradiciones políticas que inspiran nuestras cartas constitucionales, contiene en sus raíces el más originario e inalienable derecho del ciudadano moderno: la propiedad sobre su cuerpo físico, y esto supone el derecho a la autodeterminación sobre qué introducimos en nuestros cuerpos, en qué medida y cuándo lo hagamos. En 1690 John Locke superaba contradicciones afirmando que *cada hombre tiene una propiedad en su propia persona. Sobre esto nadie tiene ningún derecho salvo él mismo*¹. Pero en el siglo XXI el estado de las cosas parece haberle dado la espalda a los principios liberales y concurrimos a un sistemático avasallamiento de nuestros derechos de propiedad desde un estado que ostenta una racionalidad sanitaria supraindividual y bajo la cual conduce los destinos higiénicos de sus ciudadanos. Pero no es mi intención precisar históricamente los procesos que permiten la emergencia de las formas de estados que toman a su cargo la vida de sus ciudadanos montando una aceitada maquinaria médico asistencial² y que eventualmente dispone la conveniencia o no de utilizar tal o cual elemento. El interés de éste trabajo, es reparar en algunas de las eventualidades sociales que hacen al orden contemporáneo de aquél fenómeno, y a insinuar algunas de las características subjetivas de las sociedades que sin más, ven desvanecerse libertades que en el horizonte de la autonomía individual distinguen su irrecuperabilidad. En letra de E.J. Erler cuando *la vida y la libertad están en juego, ya están en peligro*³. (Las libertades individuales no se regeneran, no se recuperan, no vuelven a su forma originaria, no se reemplazan. Una libertad perdida es una célula que no se regenera). En ésta dirección nuestra pérdida del derecho al consumo de drogas debe ser atendida como un aviso de las invasiones a la vida y a la libertad.

Dentro de la gama de productos de consumo individual que se encuentran controladas por el estado, podemos sugerir que las distinguidas son las denominadas drogas peligrosas. Sin embargo, las sustancias que llamamos drogas son objetos materiales tales como hojas, líquidos, polvos y cápsulas, productos de la naturaleza o del ingenio humano⁴, entre la cuales un grupo particular recibe el nombre de peligrosas, pero la existencia de las mismas no se agota en ese fragmento prohibido al acceso ciudadano.

Dado que nuestros cuerpos y las drogas son tipos de propiedad, el consumo, comercio y uso de drogas son derechos sobre propiedades, y las prohibiciones o limitaciones al acceso a drogas constituyen un despojo de derechos constitucionales básicos⁵.

Thomas Szasz, Psiquiatra Profesor en el SUNY – Health Science Center, en Siracusa, Nueva York, y de quien tomo las referencias en éste tramo de mi trabajo, durante la Reunión Internacional Antiprohibicionista en Bruselas en 1988⁶, sostuvo que prominentes figuras de la ciencia, la medicina y los mass media, creen en la realidad del peligro de las drogas y aman la fantasía del mito farmacológico, sintiéndose entonces inspirados ante la perspectiva de limpiar sus naciones de sustancias ilícitas en una moderna <<guerra terapéutica>> emprendida contra las drogas y contra quienes las venden y las compran.

Los controles contemporáneos sobre drogas no se basan en consideraciones objetivas como estudios técnicos y científicos, sino que se parecen a las prohibiciones de sustancias cuyo control descansa en consideraciones religiosas o políticas. La preocupación que durante dos siglos –hasta entrado el siglo XX-

¹ Locke, John *Ensayo sobre el Gobierno Civil* 1690

² Indudablemente el interesado en éstos tópicos deberá observar los análisis de Michel Foucault en su extensa producción

³ Erler, E.J. *The Great Fence to Liberty; The right to property in the American Founding* en E.F. Paul y H. Dickman eds. *Liberty, Property, and de foundations of the American Constitution* (Albany, State University of New York Press, 1989) citado por T. Szasz *Nuestro Derecho a las Drogas*. Anagrama, 1993

⁴ Szasz, T. *Nuestro derecho a las drogas*. Anagrama, 1993

⁵ *idem*

⁶ Szasz, T. *Contra el Estado Terapéutico. Derechos Individuales y drogas*. Publicado en “El imperio de la droga” Fontamara, Méjico 1992. Publicado en Argentina en la Revista de Ciencias Sociales Delito y Sociedad

mantuvo el pensamiento popular y profesional sobre la masturbación como la amenaza para el bienestar social e individual, parece haberse desplazado a una preocupación similar frente al abuso de las drogas.

En casi todos los casos de prohibición –de drogas o cualquier otra cosa- confrontamos ciertas normas rituales–ceremoniales que se racionalizan y se justifican a través de fundamentos pragmático-científicos: el argumento típico nos dice que tales prohibiciones protegen la salud o el bienestar de individuos o grupos particularmente vulnerables, pero en realidad tales normas protegen el bienestar y la integridad de la comunidad como un todo, lo equivale a decir que ciertas normas de comportamiento cumplen funciones ceremoniales.

La autonomía individual de injerir cualquier sustancia es análoga, en un estado de derecho, a la libertad de expresión o a la libertad religiosa. Pero a los fríos ojos de cualquier ciudadano la percepción de cualquier ínfima intrusión estatal sobre prácticas religiosas o soberana manifestación –sin mencionar el menoscabo de cualquier tipo de propiedad privada reconocida legalmente- principia vehementes rechazos y hasta violentas revueltas desnudando extinguir palmarias intromisiones a la vida libre e independiente. Este no es el caso del derecho a acceder a cualquier sustancia que el hombre desee. ¿Por qué no existe una mancomunada defensa a consumir cualquier tipo de drogas como existe una sólida defensa a los derechos análogos? Incluso podemos inquirir también ¿por qué la gran mayoría de la población de nuestros países rechaza de plano la libre utilización de sustancias por parte de quien así lo decida?

El Dr. Szasz sostiene que las respuestas se encuentran en el hecho de que la nuestra es una sociedad medieval casi en el mismo sentido en que la sociedad medieval española era teocrática, y en esas condiciones hombres y mujeres no concebían la separación entre iglesia y estado y pregonaban fervientemente su unión. Nosotros viviendo en una sociedad terapéutica, no creemos en la separación entre la medicina y el estado, sino que aceptamos y exaltamos su alianza.

El ser social aprueba y lo asume como un elemento obvio, que es legítimo asunto del estado controlar algunas sustancias y en particular las drogas psicoactivas. Desde éste lugar, el estado debe controlar tanto a los individuos peligrosos como a las drogas peligrosas, en beneficio de la sociedad. La falacia de esa analogía se evidencia en el asimilar las nociones de drogas peligrosas y actos peligrosos, como resultado el mito popular propaga que las drogas peligrosas convierten a las personas en sujetos peligrosos, y por esa razón el estado debe velar por la seguridad de sus ciudadanos cuidándolos de las drogas del mismo modo que los protege del asesinato y del robo.

Al estado terapéutico, como a todas las formas de organización social, lo preexisten individuos que por diversas razones desean reverberar en una corporación común. Los lugares que construimos permanentemente como personas racionales y en las cuales dejamos reposar nuestros atuendos de ciudadanías no son ni más ni menos que fruto de nuestras creativas facultades humanas. Deleuze y Guattari sostienen que *la producción social es tan sólo la propia producción deseante en condiciones determinadas (...) decimos que el campo social está inmediatamente recorrido por el deseo, que es su producto históricamente determinado, y que la libido no necesita ninguna mediación ni sublimación (...) sólo hay el deseo y lo social, y nada más. Incluso las formas más represivas (...) de la reproducción social son producidas por el deseo, en la organización que se despende de él bajo tal o cual condición que deberemos analizar.(...) ¿Por qué soportan los hombres desde siglos la explotación, la humillación, la esclavitud hasta el punto de quererlas no sólo para los demás sino también para sí mismos?*⁷ Y aludiendo a Reich en la relación de las masas con el fascismo, citan *ellas no fueron engañadas, desearon el fascismo en determinado momento, en determinadas circunstancias, y esto es lo que precisa explicación, ésta perversión del deseo gregario*⁸.

La lógica precedente indica entonces el camino a alguna reflexión. Si aceptamos que el perfil acabado del Estado Terapéutico expresa una de las formas perversas del deseo gregario, debemos precisar que el campo disciplinar que lo configura es el saber médico, y es altamente improbable encontrar un género discursivo tan legitimado socialmente como éste.

Si el estado media entre los derechos privados y su preservación en los ciudadanos, castigando a quienes transgreden las normas de civilidad, es en la forma del Estado Terapéutico donde la medicina va a regular la relación del hombre con su cuerpo, y donde las desviaciones de las normas establecidas por la medicina serán consideradas anormalidades y castigadas con sanciones médicas.⁹ La percepción popular corriente del usuario sistemático de sustancias prohibidas como adicto, y el posterior parentesco con la enfermedad mental, no tiene más raíces que las teorías médicas del siglo XX, piso de elevación de la espiritualidad occidental contemporánea. En el ansia de guarecernos bajo el ala cálida y protectora del *estado y la*

⁷ Deleuze, G. Guattari, F. *El Anti Edipo. Capitalismo y esquizofrenia*. Paidós, 1995.

⁸ Reich *Psychologie de masse du fascisme* (tr. Castellana Ed. Bruquera, 1980)

⁹ Szasz, T. *Nuestro derecho a las drogas* Anagrama, 1993

medicina, aflora la sumisión humana que tolera progresivamente la rapacería de nuestra autodeterminación como sujetos adultos e independientes.

La prohibición del acceso a sustancias considerada como avasallamientos de libertades individuales es en alguna dimensión un despojo de derechos básicos -como el derecho a la propiedad-, pero por esa misma razón se convierte en un dilema ético. El enfrentamiento entre autoridad y autonomía y la tensión permanente entre el comportamiento que se somete a la represión y el que se basa en la libre elección de cada uno, constituyen los temas cardinales de la moral humana.

Tal vez la alternativa sea relevar el análisis moralista de la producción, comercio y consumo de drogas y establecer series claras respecto de las pérdidas y ganancias a las que nos exponemos cuando las libertades individuales se encadenan a intereses que lejos de ser emancipadores forjan las esclavas de sutiles formas de control.

Es evidente que al complejo de las drogas incluye una multiplicidad dimensional que en ésta oportunidad han quedado relegadas por obvias razones y que podemos convocar a debate. Entre ellas, las consecuencias de la llamada *Guerra contra las drogas*, los intereses ocultos sobre el control, el monopolio médico de las drogas *legales*, la desinformación en la *educación sobre drogas*, el debate sobre la legalización, los modelos de exclusión hacia los consumidores, y también la criminalización y control sobre los usuarios y pequeños comerciantes.

La discusión está abierta.

Fernando Ré