

CONSUMO DE DROGAS, ABORDAJES TERAPEUTICOS Y DERECHOS

2006 en Biblioteca www.fondofat.org.ar

Lic. Susana Beatriz Ryan

Toda sociedad tiene una particular visión de lo que considera dentro y fuera de su marco referencial. Lo legal, el ordenamiento jurídico y lo criminológico, configuran y marcan lo que se entiende por normado dentro de determinadas pautas y tradiciones. Esto es acentuado por determinados sectores y orientaciones que, tienden a convertirse en referentes de todo el resto del cuerpo social.

Asimismo toda sociedad posee una particular visión acerca de lo prohibido y de lo permitido, este marco de referencia configura lo normado dentro de sus pautas y tradiciones que presuponen cierto grado de consenso, coexisten diferentes grados de adscripción a la norma y por ende de alejamiento o desvío de la misma.

En relación a la problemática del consumo de sustancias el cuerpo social se ve movilizado y tiende a dar respuestas “heroicas”, polarizadas y cargadas de moral. Las imágenes sociales del tema drogas suelen estar llenas de emotividad, reflejando así un sin número de estereotipos y preconceptos.

Este tema suele servir como elemento motivador que permite centrar el miedo o la estigmatización en el otro y así hace posible mantener pendientes situaciones de mayor conflicto en la estructura social.

Que un sujeto consuma alguna droga ilegal es visto como que pone en peligro al grupo, así considerado real y potencialmente “peligroso”.

En los últimos años se han ido incrementando los índices delictivos de los que participan menores de edad, manifestaciones de violencia material descontrolada, con conductas irascibles y desafiantes, (amenazas; toma de rehenes; homicidios sin resistencia de la víctima; etc.) en las que en el desarrollo del acto ha quedado al descubierto el quiebre comunicativo con los compromisos y valores dominantes, a la vez que pareciera que en tal circunstancia, sus ejecutores han perdido conciencia del peligro de su situación y del riesgo de su propia vida. El discurso represivo los ha venido atribuyendo al consumo de sustancias psicoactivas, a su vínculo con el narcotráfico, su inserción en barrios marginados, y el fácil acceso a la provisión de armamentos. El discurso garantista ha tenido presente la falta de alternativas que ofrece el sistema, y el condicionamiento a la marginalidad que le provee la desocupación y el imperativo del hambre.

Es un dato de nuestra realidad cotidiana el hecho de que aumente el tráfico y también el consumo constatable de diversas drogas, tanto legales como ilegales, pero también es cierto que este dato sirve de coartada para planteos que buscan en nombre de la salud suprimir libertades, ejercer persecuciones y cortar derechos. Nadie puede estar a favor de la destrucción generalizada de la salud de las generaciones más jóvenes. Pero en este caso no se trata solo de las drogas, sino de condiciones ambientales en las que se fomenta todo tipo de conducta inmediateista, descuidada y expuesta al riesgo.

Cuando llegan pacientes a la consulta, en general en realidad familiares del paciente, consultan por los “problemas” que este trae al grupo. Estos problemas son, desde luego, y desde el discurso de los consultantes, a causa del consumo de sustancias. Son éstas, las sustancias, las causantes de la problemática haciéndose

eje en ellas en la exposición del problema. Este sujeto es visto como “presa” de la sustancia, es ella, la sustancia, la que genera en él los problemas.” El es así porque se droga”.

Esta separación, esta demonización de la sustancia, con las consecuencias para quienes las consumen, facilita el hallazgo de un enemigo, de un antagonista indispensable para reeditar la dinámica de inclusión-exclusión.

Se actúa imaginariamente como si partiéramos de un estado de paz y equilibrio social el cual se ve alterado con la aparición de las drogas a las que se les adjudica poder en sí mismas.

Desde esta perspectiva el problema son las drogas, puestas en lugar de sujeto y no de objeto, y la solución es “la lucha en contra de la droga”.

Esta mirada esta basada en un inversión lógica de vínculo sujeto sustancia. No es un sujeto que consume una sustancia objeto. Es el sujeto que al ser atrapado por ésta cobra el lugar de un objeto, y este objeto, droga, cobra el lugar de sujeto. Es entonces la droga, agente causal, sujeto, que se apodera, atrapa a este individuo convertido en objeto de la sustancia.

A partir de esta lógica se centra el problema en las sustancias y se evade todo tipo de responsabilidad, del consumidor en cuestión, y del cuerpo social sobre el origen del problema.

“Esta estrategia en contra de las drogas, es actuar como si se pudiera luchar con un objeto, desatendiendo además a las personas y las causas que las llevan al consumo de sustancias. Este discurso que nos dice que las drogas son el mal de la humanidad se olvida que los males de la humanidad no sólo son muchos más que las drogas, sino que las drogas son una expresión de esos males”

Lic. Alberto Calabrese

En el imaginario social este sujeto “la droga “se corporiza transformándose en el agente patógeno que contagiará a los individuos sanos. Este protagonismo de la sustancia le da la característica de sujeto a un objeto, el objeto droga, provocando una inversión en la lógica. De ese modo el objeto es sujeto y el sujeto se transforma en objeto, con el correlato de pasividad que esto representa. Las personas ya no somos responsables de nuestros propios actos, no somos sujeto de derecho. Así como opera el prejuicio acerca del concepto de droga, este se transfiere al adicto, adjudicándole las características de perturbador, violento y pendeñero. Este tema funciona como un moderno y sofisticado mecanismo de control social a partir de la generalización de la percepción social estereotipada. Podemos definir percepción social como el término global que se utiliza para denominar el proceso de formación de juicios acerca de las personas.

Varios son los discursos que han permitido la construcción de estereotipos. En la base de los mismos podemos inferir la dinámica psicológica del prejuicio.

Pensemos en slogans preventivos como “no te dejes atrapar por la droga”, “Hable con su hijo ahora porque sino la droga lo puede adoptar”, “la droga mata”, entre otros. El sujeto así convertido en objeto devorado por la sustancias queda libre de

ser responsable de sus actos de consumo, es más impide todo cuestionamiento a dicho consumo, ya que no es él, sino la droga la protagonista de la escena.

Clásicamente se entiende esta problemática con una estructura que define *a priori* constantes, produciendo un efecto de cierre. Este efecto de cierre es exactamente el contrario del buscado en nuestra actividad. Lo que circula en torno a estas ideas es que se halla en juego una versión determinada relativa al saber, la verdad y el poder.

Estos estereotipos lejos de dar soluciones a la problemática de las drogas, la refuerzan y realimentan, por ello consideramos esencial como primer paso para el abordaje tanto asistencial como preventivo desarticularlos, para así poder operar sobre las reales causales del problema. Este es un problema de personas y no de drogas, mientras sigamos ocupándonos de las sustancias como si fueran seres mágicos con poderes propios estaremos olvidando la real naturaleza de fenómeno.

Los estereotipos más comunes son:

Droga: concepto monolítico, se habla de “la droga”, como si fuera de una sola clase y único efecto.

Se las asocia sólo con las ilegales y se las considera dañosas.

Parte de este estereotipo desconoce que la legalidad o ilegalidad de cada droga es independiente a sus efectos y se basa en cuestiones puramente culturales.

Fetichismo de la sustancia: La droga asume el papel de un ente mágico, externo y que infecta al cuerpo social. Se es atrapado por la droga. Esto implica un desconocimiento del sujeto, su estatuto e incluso, se denomina adicto a todo aquel que consuma una droga ilegal independientemente del compromiso con este consumo.

Joven contestatario: El consumo de drogas es visto como la expresión de una actitud contestataria, propia de la juventud y al margen de la cultura.

De esta manera se considera que este es un problema de jóvenes, es decir que la causa del problema tiene que ver con una actitud propia de la juventud y no como el reflejo de problemáticas sociales más profundas.

“NO EXISTEN PROBLEMAS DE LA JUVENTUD , SINO LA REPERCUSIÓN DE LOS PROBLEMAS GLOBALES DE LA SOCIEDAD EN LOS JÓVENES”
CORREO DE LA UNESCO 1975

Desde esta lógica de “proteger” de las drogas a los jóvenes, y al resto del cuerpo social de estos “jóvenes atrapados por las drogas” es que es coherente la gran vigencia de los Sistemas Terapéuticos Cerrados, del estilo de las Clásicas Comunidades Terapéuticas, donde el paciente ingresa en un sistema de aislamiento y gran control. Estos tratamientos suelen estar dirigidos por exadictos que se han “recuperado”. Están centrados en una tarea reeducativa, readaptativa, el objetivo no es la curación, sino más bien reencarrilar al descarriado, rehabilitar al desviado. Esta mirada social en relación al consumidor de drogas ilegales, hace que los sistemas reeducativos y de aislamiento sean los de mayor aceptación para el

cuerpo social. Hay que aislarlo para “sacarle la droga del cuerpo”, para evitar que otros se “contagien o contaminen por influencia de él.”

Desde esta perspectiva, la persona, colocada en un plano secundario, es categorizada según entre o no en contacto con “la droga”. Nuevamente el modelo remite al criterio de legalidad: el consumidor de drogas (ilícitas, pues son sólo las reconocidas como tales) viola la ley, por lo tanto se lo caracteriza como transgresor. Pero surge aquí una paradoja intrínseca al modelo: si la droga es el sujeto activo, la persona no es más que una víctima de esa sustancia poderosa, con capacidad de atraer y producir situaciones por sí misma. Entonces, el consumidor de drogas es delincuente y víctima simultáneamente.

Esta mirada social preponderante es la que sostiene y da lugar a la vigencia de la Ley Penal Federal 23.737, sancionada en septiembre de 1989, la cual, en su artículo 14, penaliza la tenencia de drogas para uso personal, convirtiendo así al consumidor en un delincuente. Este individuo que “fue atrapado” por la droga ahora ya está “contaminado” “poseído” por la sustancia y se convierte en peligroso para el cuerpo social, esto hace lógico decir que es punible.

La ley 23.737, conocida como la Ley Penal de Estupefacientes, contempla la posibilidad de conmutar la pena por lo que se llama una Medida de Seguridad Curativa, es decir un tratamiento, siempre que se cuente con el consentimiento del detenido. Esta ley es de aplicación tanto a mayores como a menores y en este punto nos detendremos. Se utiliza la misma Ley pero en el caso de menores la administran Jueces de Menores. Los menores por no ser punibles reciben de esta Ley sólo la opción de las Medidas de Seguridad, lo cual les quita la posibilidad de aceptarlas como sucede con los adultos.

La arbitraria consideración de la problemática de las drogas como entificación autónoma, apartada del continente socioeconómico y del contenido sociopolítico, ha llevado a estandarizar un estereotipo, a etiquetar ese estereotipo con un rótulo descalificante -y por ende estigmatizante-, a profundizar su marginación, y a configurar una tipificación penal de peligro abstracto que atenta contra la autonomía de la libertad. A tal punto llega la reificación de la sustancia, que su sola proximidad alcanza para ser excluido de las garantías constitucionales como el derecho a la intimidad que ampara las acciones privadas. Aquí estamos haciendo referencia al Artículo 19 de la Constitución Nacional que dice “las actividades privadas de los hombres, que no perjudiquen a terceros, quedan exentos de la autoridad de los magistrados”.

En consonancia con este Planteo consideramos necesario introducir la Convención sobre los Derechos del Niño. Cuando hablamos de Convención estamos hablando de Leyes que protegen a la infancia y su esencia es considerar a los niños, niñas y adolescentes sujetos de derecho. La Convención de los derechos del niño fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en noviembre de 1989. Ha sido aprobada por 181 países en el mundo. En nuestro país se convirtió en Ley en septiembre de 1990 (Ley 23.849) y fue incorporada a la Constitución Nacional Argentina en ocasión de su reforma del año 1994, en el artículo 14, inciso 22. Esto significa que es una Ley Superior, es decir que todas las demás leyes deberán remitirse a ella.

Entre los derechos que esta Convención garantiza se encuentran:

Derecho a ser oído: “las niñas, niños y adolescentes, tiene derecho a ser oídos en cualquier ámbito cuando se trate de sus intereses...”

Derecho a ser Respetado: “El respeto a las niñas, niños y adolescentes consiste en brindarles comprensión, en otorgarles oportunidad al despliegue de sus actividades, el desarrollo de sus potencialidades, al goce y ejercicio de sus derechos....”

Derecho a la convivencia Familiar y Comunitaria: “Los niños, niñas y adolescentes tiene derecho a ser criados y cuidados por sus padres y a permanecer en su grupo familiar de origen, en una convivencia sustentada en vínculos y relaciones comunitarias.

Derecho a la educación: “Formación integral. Los niños niñas y adolescentes tiene derecho a la educación con miras a su desarrollo integral, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía,.....”

La consideración acerca del consumidor de drogas como delincuente (Ley Penal de Estupefacientes), así como de peligroso social, hacen que a la hora de la elección, la indicación judicial la más de las veces es el Aislamiento en Comunidades Terapéuticas, y por períodos prolongados de tiempo, en especial en el caso de los niños, privándolos así del derecho a la Convivencia Familiar y Comunitaria, el Derecho a la escolaridad, entre otros.

Consideraciones finales

Todo lo antedicho muestra claramente que el fenómeno de la fármaco dependencia se ha convertido, en nuestros días, en uno de los depositarios predilectos de la angustia social. De allí se deduce el riesgo de actualizar la figura del leproso en la Edad Media, como receptáculo de las tensiones del cuerpo social. Se comprende de esta manera la red de prejuicios elaborada alrededor del tema, así como la necesidad de que toda acción realmente preventiva se encamine a esclarecer la verdadera etiología, sus mecanismos de producción y, lo que es más importante, a generar un cambio actitudinal que supere los mecanismos de exclusión.

La falta de proyectos sociales de largo alcance, la posibilidad de incluirse constructivamente en la gestión del futuro, la inclusión en las estructuras que la sociedad dispone para la realización de los individuos son algunos de los temas acuciantes de este presente en el que los jóvenes y los adolescentes se ven sometidos a las crisis que genera la pobreza o un mercado laboral sin muchas perspectivas y la exclusión que para muchos se asoma luego de las promesas incumplidas de la escuela. El resultado es una situación poco favorable a la realización de estas jóvenes generaciones como ciudadanos.

“Las drogas son tan tremendas como tantas otras cosas que padece la humanidad. Como la pobreza, como el hambre, como la explosión de la natalidad en lugares donde no se pueden sostener los primeros cinco años de vida de nadie, como la sin razón de la tercera edad, como la falta de propuestas para los jóvenes, como la dejadez absoluta en la cual hemos incurrido, aprobado y acompañado los procesos que nos han dejado vacíos de contenido. Esto es un tema de conciencia, es el hecho de poder ser partícipes

reales, no espectadores, de poder ser personas con posibilidades, no con promesas”

Lic. Alberto E. S. Calabrese

Respecto del tratamientos ambulatorios: ventajas en su concepción terapéutica y de protección en derechos ciudadanos.

Desde sus inicios FAT acumuló experiencia en la modalidad ambulatoria. Lo que en un principio fue realizado por razones de hábitat, devino independiente, merced al sustento. Desde lo teórico es una justificación acorde con ese trabajo.

Primero definiremos la esencia de la adicción. Esta resulta de una afección a una sustancia en forma compulsiva y excluyente. Salvo el hecho, de que esta repetición, hija de un proceso de búsqueda de las sustancias, obsesivamente y aún por encima en el tiempo de la naturaleza del placer, los mecanismos que la sustentan, difieren poco de otras adicciones.

Desde ya los lejanos inicios (1er consultorio Psiquiátrico – Toxicológico de año 1964) se trabajó ambulatoriamente, entre otras cosas con un enfoque multidisciplinario, para llegar posteriormente a intervenciones interdisciplinarias, donde se privilegió el objetivo del tratamiento cifrado en descubrir los potenciales del paciente en cuanto a su sentido y proyecto vital. Esto potenció la coincidencia y el encuentro profesional, para la integración de los equipos tratantes.

Asimismo, otro hecho constatable, ha sido la búsqueda de integrar al proceso terapéutico, los espacios del paciente más allá de la institución; a mayor trabajo en ese sentido, menores son las dificultades de entender los mecanismos de producción de la cadena del abuso. Esto sin descuidar los espacios familiares y grupales.

Cuanto más podamos pensar y asimilar que la adicción a distintas sustancias, es un proceso acorde a una coyuntura sociocultural mayor y expresión de su malestar, más tendríamos que considerar que, el hecho de estigmatizar, aislar o expulsar del contexto a quienes la padecen es una aberración, en tanto se ha extendido como expresión de un malestar abarcativo y salvo en los casos extremos que así lo ameriten, la internación debe ser sólo un recurso externo y limitado.

Lic. Susana B. Ryan
Psicóloga

BIBLIOGRAFÍA

- ATENCIO JORGE E.:** “Qué es la Geopolítica”, Editorial PLEAMAR. BUENOS AIRES. 1.965. Capítulo I : “Propósitos de la Geopolítica” (Página 54 a 74)
- CALABRESE ALBERTO E. S. y otros** “El Modelo Etico Social” Serie de Publicaciones técnicas de FAT N 7, 1974
- CALABRESE ALBERTO E. S.** “Aspectos Sociales de la Drogadicción” Serie de Publicaciones Técnicas de FAT N. 26, 1992
- CALABRESE ALBERTO E. S., BOCCIA CARLOS,** “Apuntes Sobre Farmacodependencias”, Serie de Publicaciones Técnicas de FAT N· 2, 1998
- ROSA DEL OLMO** “¿Prohibir o Domesticar? “ Políticas de drogas en América latina. Debate en torno de la legalización.
- CARLOS GONZALEZ ZORRILLA** “Drogas y Control Social” en revista Poder y Control N· 2 Barcelona 1987
- CALABRESE ALBERTO E. S.** “Modelos preventivos y sociedad”, Seminario sobre Modelos Preventivos del Uso Indevido de Drogas. Comisión Nacional para el Control del Narcotráfico y el Abuso de Drogas 1986
- ROSA DEL OLMO Y OTROS** “Drogas: El conflicto de fin de siglo” en Cuadernos de Nueva sociedad N· 7 1997
- CATTANI HORACIO** “Modelos Preventivos y Narcotráfico”, Seminario sobre Modelos Preventivos del Uso Indevido de Drogas. Comisión Nacional para el Control del Narcotráfico y el Abuso de Drogas 1986 .
- OLIVA MILAGROS** “Los Medios de Comunicación Social ante las drogodependencias” en Revista Comunidad y Drogas N 1 1986
- NOWLIS HELEN** “La verdad sobre la droga” UNESCO 1973
- CALBRESE ALBERTO E. S.** “Una visión actual sobre los Modelos Preventivos”Serie de Publicaciones Técnicas de FAT N· 20 1997
- CALBRESE ALBERTO E. S., RYAN SUSANA B.** “Proponer y Dialogar II” Capítulo 9. UNICEF septiembre de 2002
- RYAN SUSANA B., TOUZÉ GRACIELA D., RIVERO MÓNICA** “La Capacitación Docente como estrategia Preventiva” Serie de Publicaciones Técnicas de FAT N· 18, 1997
- RYAN SUSANA B., NÁPOLI MÓNICA,** “Tabaquismo” Serie de Publicaciones Técnicas de FAT N·22, 1992
- CALBRESE ALBERTO E. S.** “La dependencia alcohólica, apuntes para una investigación social” Serie de Publicaciones Técnicas de FAT N· 3 1997
- GONZALEZ, J. L.** “Farmacodependencia: un recorrido en prevención” en “EL PROBLEMA DE LA DROGADICCIÓN”. Enfoque interdisciplinario, Bs. As. Paidós 1988.
- RUBÉN H. DONZIS** “La dimensión mítica del personaje del adolescente violento” Congreso Nacional de Sociología Jurídica. UBA Facultad de Derecho 2002. Biblioteca www.fondofat.org.ar
- RUBÉN H. DONZIS** “La drogadependencia en la jurisprudencia argentina (1978/1995): Una Miscelánea entre Política y Derecho” en Biblioteca www.fondofat.org.ar
- CONSTITUCIÓN NACIONAL ARGENTINA**
- CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO**
- LEY PENAL FEDERAL 23.737**
- CONSTITUCIÓN DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**
- LEY 114 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**