

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2019.

Políticas de drogas en Argentina: Criminalización y Estigma.

Napiarkorvski, Federico.

Cita:

Napiarkorvski, Federico (2019). *Políticas de drogas en Argentina: Criminalización y Estigma*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/fedenap/4>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pQZe/xqd>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

POLITICAS DE DROGAS EN ARGENTINA: CRIMINALIZACIÓN Y ESTIGMA

Autor: Lic. Federico Napiarkorvski- Agrupación Jardín del Unicornio

Email: fedenap@live.com

Resumen:

Palabras Clave: Políticas públicas – drogas- salud mental- Derechos humanos

Este trabajo tiene como objetivo describir las políticas públicas en materia de drogas en Argentina, las ideologías subyacentes, modelos y estrategias socio-sanitarias implementadas; y evaluar en qué medida garantizan o afectan los Derechos Humanos de los usuarios de drogas. Para ello se realiza una revisión bibliográfica y documental teniendo en cuenta las conceptualizaciones de diferentes autores y organizaciones provenientes de distintos campos, como así también de las leyes vinculadas a la temática y los fallos judiciales que lograron sentar jurisprudencia en la materia.

La propuesta consiste en mantener una lectura crítica de las políticas públicas de Argentina, como así también del marco normativo vigente; que permita construir nuevas herramientas desde un enfoque alternativo que tenga como eje garantizar ciudadanía en un marco de respeto por la salud mental y los derechos humanos.

DRUGS POLICIES IN ARGENTINA: CRIMINALIZATION AND STIGMA

Summary:

Key words: public policies – drugs- mental health - and human rights.

The objective of this work is to describe the public policies on drugs in Argentina, the underlying ideologies, models and socio-sanitary strategies implemented; and evaluate to what extent they guarantee or affect the Human Rights of drug users. To this end, a bibliographic and documentary review is made taking into account the conceptualizations of different authors and organizations from different fields, as well as the laws related to the subject and the judicial decisions that established jurisprudence in the matter.

The proposal consists of maintaining a critical reading of Argentina's public policies, as well as the current regulatory framework; that allows to build

new tools from an alternative approach that has as axis to guarantee citizenship within a framework of respect for mental health and human rights.

Políticas públicas: Prohibicionismo y Abstención

A finales de la década de los '80 y principios de los '90, la adopción de políticas neoliberales y la consecuente incidencia de organismos internacionales de crédito en el diseño y planificación de las políticas públicas de nuestro país y de la región, trajeron aparejada la instalación del discurso de la “guerra contra las drogas” y del modelo prohibicionista- abstencionista, que considera que el uso de drogas es tanto un problema de salud pública como de seguridad; no solo para “luchar contra el narcotráfico” como fenómeno global que afecta las economías en todo el mundo, sino porque ideológicamente considera que las drogas pueden afectar la capacidad de los usuarios para dirigir sus acciones, lo cual constituiría un “peligro” tanto para sí mismos como para terceros. Por lo tanto, la penalización sería una herramienta preventiva considerando al usuario la “base social del narcotráfico” (Galante, et al., 2012).

Para poder dar cumplimiento a las exigencias internacionales se sancionó en 1989 la ley nacional de estupefacientes N° 23737, vigente hasta nuestros días, que encierra en sí misma la paradoja de caracterizar como delito, la misma conducta que será objeto de abordaje terapéutico. Brinda, al mismo tiempo, una respuesta penal y sanitaria por medio de la imposición de una medida de seguridad curativa, que consiste básicamente en la realización de un tratamiento en forma coercitiva, para poder sortear, en el mejor de los casos, el efectivo cumplimiento de una pena.

Paradigmas de atención Socio – sanitaria:

Modelo Abstencionista

La ideología prohibicionista se instaló en forma hegemónica en los paradigmas y prácticas de salud a través del modelo abstencionista. Su única meta es una sociedad sin drogas, y para ello plantea la abstinencia del consumo en forma obligatoria, siendo esta el eje de la prevención y la asistencia.

En cuanto a lo asistencial, el modelo no plantea diferenciar niveles de consumo, es decir, distinguir un uso simple, de un consumo abusivo y de una dependencia. El consumo de drogas es entendido como una enfermedad que alcanza la cura con su cese, y para ello se proponen mayoritariamente tratamientos bajo la modalidad de comunidades terapéuticas, caracterizadas por la construcción de un perfil homogéneo del “drogadicto” al cual se le brinda un tratamiento universal, sin lugar para la subjetividad. Dejar de consumir es la condición de inicio como así también la meta del tratamiento. El objeto droga se ubica como causa de la “adicción”; y el sujeto usuario es considerado pasivo, irresponsable, enfermo y paradójicamente, delincuente a la vez; producto de la criminalización de la tenencia para consumo personal.

Los dispositivos del modelo abstencionista se ubican de manera hegemónica en el ámbito de la salud mental y de la atención de los consumos problemáticos y parten de un ordenamiento biopolítico que invisibiliza los consumos problemáticos de drogas legales -principalmente psicofármacos- y criminaliza a los consumidores de drogas ilegales con un carácter clasista (Zaldúa, et al., 2015).

Modelo de reducción de riesgos y daños

Las estrategias de reducción de daños constituyen por sí mismas una política sanitaria y, por sobre todo, una propuesta eminentemente ética, que permite reconocer al usuario en su singularidad, planteando estrategias que promuevan la salud pero fundamentalmente garantizan los derechos de los usuarios como ciudadanos, reconociéndolos como sujetos de derechos antes que como usuario de drogas (Barbosa da Fonsêca, 2012).

Como paradigma de atención, el modelo de reducción de riesgos y daños entiende que el lugar de las sustancias en la sociedad actual, varía de acuerdo al contexto histórico y cultural; y por ello es posible distinguir diferentes umbrales en el consumo, admitiendo la existencia de un sujeto activo que sostiene distintos modos de relacionarse con las sustancias,

El reconocimiento de la dimensión subjetiva implica situar la función de las sustancias en la singularidad, y poder discernir que existen modos heterogéneos de relacionarse con las sustancias, pudiendo distinguir un consumo simple (no problemático, recreativo, relacionado a la trama social); de un consumo problemático, en donde el mismo funciona como respuesta al sufrimiento subjetivo. Las estrategias se orientan por principios humanitarios para reducir el sufrimiento por medio de variadas intervenciones como pueden ser: promover el pasaje de sustancias más tóxicas a menos tóxicas; la disminución de dosis y frecuencia, como un modo de regular el consumo; y/o la adopción de medidas de cuidado previas, durante y posteriores al consumo.

A partir del año 2000 y con mayor ímpetu luego del fallo Arriola (2009), los aportes del modelo de reducción de riesgos y daños fueron incorporados en el diseño de políticas públicas y en este sentido se han sancionado leyes de gran relevancia tales como la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, que establece que los consumos problemáticos deben ser abordados como parte integrante de las políticas de salud mental y que las personas con uso problemático de drogas, legales o ilegales, tienen todos los derechos y garantías establecidos por la ley en su relación con los servicios de salud. Posteriormente fue sancionado el Plan Integral para el Abordaje de Consumos Problemáticos (Ley N° 26934) que si bien no fue reglamentado, incorpora la categoría de consumo problemático, que se corre de la centralidad de la sustancia y asume una definición en el marco de una sociedad de consumo; en donde la asistencia integral se da en un marco de respeto por la autonomía individual y la singularidad de los sujetos observando los derechos humanos fundamentales que los asisten.

Los avances normativos significaron una profunda transformación para la comprensión y tratamiento de del consumo de drogas, al plantear dispositivos

alternativos a la internación, basados en la estrategia de reducción de daños y con un enfoque de Derechos Humanos con eje en la disminución del estigma y la discriminación que sufren los usuarios. Sin embargo, la paradoja normativa se acentúa cuando dicho paradigma aún convive con ideas prohibicionistas que acentúan la estigmatización y la exclusión de las personas usuarias que no presentan problemáticas de consumo.

Estrategia de seguridad y respuesta penal: Criminalización y Estigma

El gobierno de Mauricio Macri ha hecho de la guerra contra el narcotráfico uno de los principales slogans de campaña y de plan de gobierno a través del discurso hegemónico prohibicionista que sostiene, sin evidencia científica alguna, que el país se encuentra en una situación de emergencia por el mercado de las drogas. Este argumento resulta de utilidad para justificar el sobredimensionamiento del aparato de seguridad, el aumento de la vigilancia estatal y las acciones de ampliación punitiva sobre la población (CELS, 2018).

A pesar de que el Ministerio de Seguridad de la Nación (2018) afirma que el Estado se compromete a: **“No criminalizar el consumo y las adicciones, basándose en la perspectiva de derechos y comprometiéndose a desarrollar políticas de reducción de la demanda respetando los derechos humanos y considerando al sujeto como eje rector”**; en la actualidad asistimos a un endurecimiento de las políticas prohibicionistas – abstencionistas, que legitiman acciones de control social sobre las poblaciones más vulnerables, en especial, sobre las mujeres y los jóvenes de barrios populares. Al respecto, Rossi (2017) señala que

Los cambios en la orientación político-ideológica del gobierno argentino reemplazaron las políticas de inclusión social por las de precarización social que, en general, han fortalecido los discursos de represión con control penal selectivo, ampliando la intervención de las fuerzas de seguridad y la persecución de los más vulnerables. (p.16)

La plena vigencia de la ley de drogas y la falta de políticas públicas con una visión alternativa trajeron aparejado un escenario en donde todavía se continúa penando la tenencia para consumo personal verificando un retroceso hacia las

políticas y prácticas disciplinadoras. En este sentido, Hauser (2018) advierte que el anteproyecto para la reforma del Código Penal prevé un endurecimiento de las penas relacionadas a los delitos de drogas.

La sanción de leyes que implementaron procesos de desfederalización en la persecución del narcotráfico tal como ha sucedido en la provincia de Córdoba o en la provincia de Buenos Aires, produjo también un aumento en la criminalización y encarcelamiento de mujeres por infracción a la ley de drogas. La ley 23737 genera constantes situaciones de inequidad; entre ellas, un aumento desproporcionado de la cantidad de mujeres en prisión: mujeres vulnerables, en situación de pobreza; y a las cuales la justicia les impide prisiones domiciliarias (Crespi, 2015).

Recientemente la Procuración Penitenciaria de la Nación (2018) ha publicado un informe que visibiliza el impacto diferencial del encarcelamiento para las mujeres respecto a los delitos de drogas. De las 726 mujeres presas, 444 estaban detenidas por infracción a la ley 23737, lo cual constituye el 61,2 % de la población total femenina. En cuanto a su situación procesal, solamente se encuentran condenadas el 27% de las mujeres presas, mientras que el 73% restante se encuentran procesadas con prisión preventiva.

Además, el documento señala que en los últimos años se ha verificado un aumento de las detenciones a mujeres trans por causas vinculadas a delitos de drogas. A diciembre de 2015, el 70.4% de las mujeres trans detenidas, lo estaba por infracción a la ley de estupefacientes. En este sentido, el Informe sobre los Derechos Humanos de las travestis y trans en la Argentina (CEDAW, 2016) advierte que la ley 23737 es utilizada para criminalizar a la población Trans y es permeable a prácticas policiales discriminatorias. Estadísticamente, el 91% de las mujeres trans y travestis detenidas en la órbita del Servicio Penitenciario Bonaerense, se encuentran detenidas por infracción a la ley de drogas. Dentro de este grupo, las mujeres trans migrantes se encuentran detenidas en su totalidad por causas relacionadas con estupefacientes. No existe otro grupo poblacional que esté preso en su totalidad bajo la misma calificación; lo que da cuenta del uso excluyente de la ley de drogas como método de criminalización.

Los jóvenes de barrios populares que consumen cannabis también son objeto del uso discrecional de la ley y de su selectividad penal, constituyendo una herramienta jurídica que legitima y sustenta la naturalización de prácticas de violencia institucional por parte de las fuerzas de seguridad (CELS, 2016).

La criminalización de los y las usuarias ayuda a la violación de los derechos humanos, acompañando sistemáticamente a la violencia física y psicológica. En el sistema de salud, los usuarios de drogas no son reconocidos como personas con derechos; son rechazados, ignorados, invisibilizados. Es un enfermo adicto, hay que curarlo, desintoxicarlo, rehabilitarlo. Se lo asocia con el delito y es sancionado. Esta estigmatización se ve agravada cuando los y las usuarias de drogas pertenecen a clases sociales con menos recursos económicos, ya que su situación de vulnerabilidad se transforma en un obstáculo mayor para el acceso a los sistemas sanitarios de salud (Pinto, 2012, p.127)

Teniendo en cuenta que los procesos de estigmatización producen grupos de personas que ven condicionado su ejercicio de ciudadanía al negárseles el cumplimiento de derechos tales como el derecho a la salud (Vázquez y Stolkiner, 2009), es posible afirmar como resultado de la estigmatización del consumo de drogas, los usuarios sufren la vulneración permanente de sus derechos fundamentales (Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, 2014) tales como:

Derecho a la Autonomía y al Libre Desarrollo: la mayoría de los usuarios no presentan un consumo problemático y tienen derecho a decidir qué hacer con su propio cuerpo y a decidir libremente que sustancia quieren consumir.

Derecho a la No Discriminación: el estigma que conlleva consumir una sustancia prohibida tiene como resultado una desigualdad en el trato social y jurídico hacia los usuarios.

Derecho a la Información: El Estado tiene la obligación de brindar a los usuarios información basada en evidencia científica sobre los potenciales daños del consumo de drogas legales como ilegales, como así también de brindar información sobre los tratamientos disponibles para aquellos que

presenten eventualmente un consumo problemático. Sin embargo, la información que se brinda es escasa y está fundamentada en ideas estereotipadas y equivocadas sobre los alcances del consumo.

Derecho a la Salud:

En el caso de los usuarios de drogas ilegales, el derecho a la salud implica que existan disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud; que sean accesibles (económica, física y simbólicamente) a toda la población; y que los tratamientos para eventuales consumos problemáticos, cumplan con criterios objetivos y científicos. El escaso desarrollo y financiación de políticas de prevención y tratamiento, así como la insuficiente fiscalización de los tratamientos que ofrece el sector privado, amenaza y vulnera este derecho.

Buxton (2017) sostiene que las políticas de drogas locales se caracterizan por la negación de tratamientos, servicios y acceso a la justicia. Las políticas públicas implementadas, en lugar de garantizar el acceso a un tratamiento y a la atención en salud; niega el derecho a la salud y además crea barreras de accesibilidad.

El derecho a la salud en el derecho internacional establecido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (1966) es violado de modo sistemático por estrategias de control de las drogas que erosionan la obligación estatal de prevenir, tratar y controlar las enfermedades y de crear condiciones que garanticen servicios médicos y atención médica en caso de enfermedad. Los principios para la prestación de servicios de salud sobre la base de la no discriminación, y que son voluntarios, confidenciales y no coercitivos (...), se violan de manera rutinaria entre las poblaciones que consumen drogas. (op. Cit.; p. 273)

Reflexiones finales:

Las políticas públicas prohibicionistas que han implementadas solo han servido como estrategia de control social, dando lugar a prácticas de criminalización y estigmatización de las personas usuarias de drogas produciendo barreras de accesibilidad al sistema de salud y violaciones a derechos humanos fundamentales.

Resulta de suma importancia poder avanzar hacia una legislación que se adecúe al contexto actual y a las demandas de los usuarios de drogas, lo que implica necesariamente pensar en nuevas formas de entender el consumo de sustancias; contemplando modelos de regulación que permitan un cuidado real de la salud pública. El punto de partida es reconocer el rotundo fracaso del modelo prohibicionista dado que no ha logrado cumplir ni uno de todos los objetivos que eran parte de su espíritu. Desde todo punto de vista, la prohibición maximiza los riesgos de salud asociados al consumo de drogas alentando hábitos de alto riesgo, empujando al consumo en entornos no seguros y obligando a los usuarios a entrar en contacto con el mundo criminal y potencialmente violento.

Las políticas públicas en materia de drogas deben ser pensadas e implementadas desde el paradigma de los derechos humanos, a la luz la Ley Nacional de Salud Mental y de los Tratados Internaciones de Derechos Humanos que abrieron camino en el abandono de la lógica asilar/tutelar, visibilizando las violencia institucional, el estigma, la discriminación y la vulnerabilidad de derechos de los usuarios.

Bibliografía de Referencia:

- Asociación Pensamiento Penal (2016). *Declaración de Magistrados Argentinos por una Política de Drogas respetuosa de los Derechos Humanos*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de: <http://especiales.lanacion.com.ar/multimedia/proyectos/pdf/declaracionBazterrica.pdf>
- Barbosa da Fonsêca, C. J. (2012). *Conhecendo a Redução de Danos Enquanto uma Proposta Ética*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <http://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/download/42/21>
- Benedetti, E. (2015). *Hacia un pensamiento clínico acerca del consumo problemático: Notas político epistémicas sobre modelos y estrategias de intervención*. 1era Ed. Ciudad de Buenos Aires. Ediciones Laura Bonaparte
- Buxton, J. (2017). Las políticas de drogas: arcaicas, ineficaces y contrarias a la protección de los derechos humanos. En CELS (Ed.), *Derechos humanos en la Argentina. Informe 2017* (pp. 245-277). Recuperado el 29 de mayo de 2019 de https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2017/12/Capitulo9_IA17.pdf
- CEDAW (Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra las Mujeres). (2016). *Evaluación sobre el cumplimiento de la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación sobre las mujeres: Situación de los Derechos Humanos de las travestis y trans en la Argentina*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_25486_S.pdf
- CELS (2016). *Hostigados: violencia y arbitrariedad policial en los barrios populares*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <http://cels.org.ar/hostigados.pdf>

- CELS (2018). *La guerra interna: cómo la lucha contra las drogas está militarizando América Latina*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <https://www.cels.org.ar/militarizacion/pdf/laguerrainterna.pdf>
- Colectivo de Estudios Drogas y Derecho (2014). *En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/12/doctrina39877.pdf>
- Crespi M. (2015). La experiencia de la desfederalización en Córdoba. En Intercambios Asociación Civil (Ed.), *Avances y retrocesos en políticas de drogas: Conferencias Nacionales sobre Políticas de Drogas 2010-2017*. (pp. 99-102). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Galante, A., Pawlowicz, M.P., Rossi, D., Corda, A., Touze, G. y Goltzman, P. (2012). *El fallo Arriola: Debate en torno a la desjudicialización de la atención sanitaria de los usuarios de drogas*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de: <https://www.aacademica.org/maria.pia.pawlowicz/39.pdf>
- Hauser, I. (12 de junio de 2018). Rienda suelta al punitivismo. *Página 12*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <https://www.pagina12.com.ar/120995-rienda-suelta-al-punitivismo>
- Ministerio de Seguridad - Presidencia de la Nación. (2018). *Argentina sin narcotráfico*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/seguridad_argentina_sin_narcotrafico.pdf
- Pinto, P. (2012). Nueva ley, nuevas políticas, nuevos desafíos. En Intercambios Asociación Civil (Ed.), *Avances y retrocesos en políticas de drogas: Conferencias Nacionales sobre Políticas de Drogas 2010-2017*. (pp. 127-129). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Procuración Penitenciaria de la Nación (2018). *Población penal femenina detenida por infracción a la Ley 23737 en el ámbito del Servicio Penitenciario Federal*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de

<http://ppn.gov.ar/sites/default/files/Informe%20estad%C3%ADstico%20Mujer%20y%20delitos%20de%20drogas.pdf>

Rossi, D. (2017). Drogas, control y seguridad. En Intercambios Asociación Civil (Ed.), *Avances y retrocesos en políticas de drogas: Conferencias Nacionales sobre Políticas de Drogas 2010-2017*. (pp. 15-16). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Vázquez, A., y Romaní, O. (2012). *Drogadependencia, estigma y exclusión en salud: Barreras de accesibilidad de drogadependientes a servicios de salud en las ciudades de Barcelona y Buenos Aires*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de https://www.researchgate.net/publication/262647984_Drogadependencia_estigma_y_exclusion_en_salud_Barreras_de_accesibilidad_de_drogadependientes_a_servicios_de_salud_en_las_ciudades_de_Barcelona_y_Buenos_Aires

Vázquez, A., y Stolkiner, A. (2009). *Procesos de estigma y exclusión en salud: Articulaciones entre estigmatización, derechos ciudadanos, uso de drogas y drogadependencia*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <http://www.redalyc.org/pdf/3691/369139945027.pdf>

Zaldúa, G., Pawlowicz, M.P., Lenta, M., Longo, R., Sopransi, M., y Leale, H. (2015). *Dispositivos psicosociales sustitutos a la lógica tutelar en el abordaje de consumos problemáticos de drogas. Claves e interrogantes*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de: <https://www.academica.org/000-015/639.pdf>

Disposiciones Legales:

Ley N° 23737 (11/10/1989) *Estupefacientes*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/138/norma.htm>

Ley N° 26529 (21/10/2009) *Derechos del paciente en su relación con los Profesionales e instituciones de la Salud*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm>

Ley N° 26657 (3/12/2010) *Derecho a la protección de la Salud Mental*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Ley N° 26934 (30/04/2014) *Plan Integral para el Abordaje de Consumos Problemáticos*. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/230000234999/230505/norma.htm>