

CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE SUSTANCIAS, VIRAJE HACIA UN NUEVO PARADIGMA, DESDE UNA PERSPECTIVA INTEGRAL DE DERECHOS HUMANOS.

Introducción.

En este artículo, revisaremos algunos conceptos involucrados, al realizar una lectura de los atravesamientos, sociales, sanitarios, jurídicos y políticos, que impregnan algunos paradigmas relacionados, con los modos de pensar, como es el encuentro de un sujeto y los consumos de sustancias denominadas drogas ilícitas, en los últimos treinta años en la Argentina,

Analizando los recientes aportes, a la mirada de los consumos problemáticos, desde la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657, y desde la recientemente sancionada, Ley Plan IAC.O.P, Nro. 26.934, .de Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos, aprobada el 30 de Abril de 2014.

Intentando reformular el rol del psicólogo, en permanente compromiso con los desafíos, que la practica profesional impone, desde una perspectiva inclusiva, interdisciplinaria, e interinstitucional, tanto desde los diseños de dispositivos de prevención, diagnostico, tratamiento, y gestión de políticas publica .Contemplando los derechos de la población destinataria de nuestras prácticas.

Aproximación histórica

Viciosos, enfermos, delincuentes o usuarios?

Al recapitular sobre las definiciones que se aplicaron al encuentro de las personas consumidoras de drogas, podemos entender como ese segmento de la población, se transformo, en desposeído heredero de los peores estigmas, que se pueden desprender de la criminología y la psiquiatría clásica, por un lado y de las teorías del flagelo demonológicas religiosas, por otro.

Con el consenso social y la herramienta jurídico penal como aliados, para la segregación, estigmatización y exclusión.

De esta manera se logra consolidar a través, de la utilización de un Modelo Ético Jurídico,

que sostiene la conducta del consumidor de sustancias como moral y jurídicamente objetables desde lo penal, y el Modelo Medico Hegemónico que convalida una lista de

sustancias prohibidas, como objetos penales, en tanto desde su visión funcionan a través

de la teoría del contagio, que infecta al tejido sano de la población, ya no solo la sustancia

misma, con, “sus mágicos poderes”. Sino también a quien toma contacto con ella, y luego sociabiliza con otros, como “agente trasmisor,” por lo que el aislamiento, y la sanción son las dos propuestas de dichos modelos. Los mismos corporizados a través de

la Ley 23.737, que considera la tenencia de drogas para consumo personal, un delito, y

le impone un tratamiento coercitivo las Medidas Educativa o Curativas, a cumplimentar

por única vez o la pena privativa de libertad y la realización de un tratamiento en la institución penitenciaria, donde deba cumplir con la pena privativa de la libertad, que

dicha condena, prevé, como instrumento al cual el Juez puede acudir, ante la supuesta

falta de colaboración del sujeto..

Siendo el resultado visible, la ausencia de una intervención politicosanitaria como instrumento de inclusión, de estas problemáticas para el usuario de drogas y un agravamiento, politicosocial de la situaciones de comercialización, y tráfico de sustancias.

Desde el marco jurídico penal, se desprende un estrepitoso fracaso de políticas de seguridad pública de control del narcotráfico y comercialización de sustancias.

En pocos años, el perfil de la población penitenciaria condenada por estos delitos se incremento progresivamente, como resultante, que evidencia las falencias en la intervención del Estado, en décadas donde la consolidación democrática, atravesó

vaivenes, teñidos por el complejo epifenómeno del narcotráfico, lavado de dinero, y otros factores que exceden del análisis de este artículo.

Por que consumen drogas las personas?

Lo primero que voy a afirmar, es que después de veinte años de práctica clínica hospitalaria en un centro específico de tratamiento para personas con problemáticas de consumo, y en el mismo tiempo en la práctica criminológica en diferentes unidades penitenciarias federales. No es pertinente sostener una respuesta, desde mi humilde concepción, me encuentro compelida a pensar, compartiendo dicho análisis con un equipo de trabajadores de salud mental, con el cual transito mi experiencia en el Centro Carlos Gardel, desde donde sostenemos, que dar una respuesta es cerrar un interrogante, que solo la singularidad, del sujeto que escuchamos en cada caso en particular, nos puede aportar, al acercamiento de respuestas, que posibiliten el cambio desde la complejidad de su subjetividad.

En ese intento de respuesta, cada sujeto se encontrara con su propia historia, con las diferentes tipos de drogas y consumos, ya sean esta legales o ilegales, un contexto particular desde la perspectiva sociofamiliar. Solo en esas coordenadas la significación para cada uno, determinara una relación con el toxico, tal vez un usuario ocasional, con fines recreativos, tal vez un usuario, con mayor periodicidad.

Solo en algunos casos, ese particular entramado, que se produce, entre un sujeto, su contexto, y una droga, determinara una conducta adictiva, para ese sujeto.

Si podemos escuchar, esta singularidad aparecen personas que consumen porque les divierte, o porque no toleran la felicidad, o porque no conciben, que la angustia de la existencia, es propia y singular del ser parlante, y que ningún polvo mágico puede ser el remedio permanente para nuestras pérdidas, el único

camino es atravesar y elaborar los duelos, sino queremos que los mismos, nos tracen laberintos sin salida.

Las concepciones que intentan, tener una respuesta única a porque se drogan las personas, sin abrir, este abanico de posibilidades descriptas, nos dieron resultados de paradigmas, basados en miradas abstencionistas, de tolerancia cero de consumo, con dispositivos de

encierro en comunidades terapéuticas, como única oferta posible, para todos igual, el problema puesto en el tóxico, y no en lo que le pasa al sujeto, en que contexto se manifiestan sus consumos, los diferentes tipos de tóxicos y los efectos de los mismos, con las consecuencias psíquicas y neurológicas diferenciales, y la estructura psíquica del usuario.

El resultado fue, la inversión de millones de pesos de la SEDRONAR, en ONGS quienes recibían las becas de las personas que eran internadas, sin monitorear los escasos y deficientes resultados de esos modelos de atención, donde muchas veces, ni siquiera estaban presentes las intervenciones psicoterapéuticas, con la única mirada de ex pacientes erigidos, en una sádica postura, superyoica, a imitar a seguir, ofreciéndose como modelo identificatorio, sin aval, de conocimiento intrapsíquico alguno. También abonaron a este modelo algunas miradas religiosas, encomendando a la postura demonológica de los cuerpos viciosos, la única ayuda, que brinda, la introspección y la oración, como salida del **“flagelo de las drogas, por la elección del mal camino”**.

Al reflexionar sobre el rol del psicólogo, desde estos modelos de intervención, es fácil concluir, que nuestros conocimientos sobre la realidad psíquica y las vicisitudes del consumidor de sustancias, no eran consideradas, muy necesarias, solo apartar al sujeto del objeto, era suficiente, y luego dotar al consumidor, de una significación la de **drogadicto**, donde lejos estaba la posibilidad, de poder producir cambios de posicionamiento subjetivo.

Se trataba de producir un congelamiento en esa significación, y tan solo dotarlo de una serie de reglas de conducta, a seguir día a día, durante toda su vida, sin nunca olvidar que se **“es drogadicto”**, durante toda ella, aunque no se consuma hace veinte o treinta años, esa es su identidad, y en una época de vacíos, esa proposición parece que era, un austero intercambio posible.

Como broche, de una fallida intervención, a nuestras prácticas, se nos delegaba a través de la implementación de la Medida Curativa, que el Juez penal ordena,

realizar los tratamientos compulsivos en esta doble moral, por un lado delinciente y al mismo tiempo paciente, un inédito lugar a nuestras prácticas, ya que nuestro informe psicológico, se convierte en el único caso en que para la Justicia adquiere la connotación de vinculante.

También aquí se vio avasallada la identidad profesional de los psicólogos, quienes con tanto esfuerzo trataron de construir, y sostener, una intervención diferenciada de las prácticas y discursos de control social.

Lejos estaban estas miradas, de un abordaje integral de salud como respuesta posible a estas problemáticas, para con los usuarios de sustancias, sean estas licitas o ilícitas, estos modelos criminalizadores, tampoco permitían diferenciar claramente el problema del consumo, del problema delincuenciales, situando al primero como el escalón inicial, de la pirámide, que termina en la figura del narcotraficante.

Nuevas perspectivas

Desde el punto de vista estrictamente jurídico, desde la aplicación del Fallo de la Corte Suprema de Justicia en el caso Arriola, son cada vez menores los oficios recibidos, por aplicación de la Ley 23.737, en el caso de personas que tienen drogas para su consumo personal, pero al ser todavía una Ley vigente, se esperan se pueda cumplimentar con los proyectos que se encuentran en estudio por nuestros legisladores, que proponen la despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal, derogando finalmente esa lapidaria sentencia, que se implementa desde hace décadas en la Argentina.

Desde el aspecto político, también es destacable el desdoblamiento tanto tiempo reclamado de tareas de la SEDRONAR, ya que las cuestiones atinentes al Narcotráfico pasaron a esfera de organismos propios de seguridad, siendo responsabilidad exclusiva de la SEDRONAR, lo atinente al campo de la salud y organización de tratamientos para usuarios.

Desde el campo de la salud, toda una conquista y un gran avance, para comenzar a interpelar nuestras prácticas y aggiornar las miradas, desde la gestión pública en salud, comienza con la incorporación en la vigente Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657, a través de su Artículo 4to.

“Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías, que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud”

Y en su decreto reglamentario agrega:

“Las políticas públicas en la materia, tendrán como objetivo, favorecer el acceso a la atención de las personas, desde una perspectiva de salud integral, garantizando todos los derechos establecidos en la Ley Nro. 26.657. El eje deberá estar puesto, en la persona en su singularidad, mas allá del tipo de adicción que padezca.

Entiéndase por servicios de salud en un sentido no restrictivo, a toda propuesta o alternativa de abordaje tendiente a la promoción de la salud mental, prevención de padecimiento, intervención temprana, tratamiento, rehabilitación, y/o inclusión social, reducción de daños evitables o cualquier otro objetivo de apoyo o acompañamiento, que se desarrolle en los ámbitos públicos o privados.”

Este enfoque comienza a proponer, un nuevo paradigma, amparado en una visión ética, y respetuosa de los derechos de acceso a la salud de los usuarios de drogas, involucrando a los servicios de salud en su conjunto, en todos sus sectores y subsectores, a brindar respuestas de atención específicas.

Posteriormente este marco jurídico, es reforzado a través de la Ley Plan IAC.O.P, Nro. 26.934, .de Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos, aprobada el 30 de Abril de 2014. En su artículo segundo, la misma expresa:

ARTÍCULO 2°: Consumos problemáticos. A los efectos de la presente ley, se entiende por Consumos Problemáticos aquellos consumos que -mediando o sin mediar sustancia alguna- afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco,

drogas psicotrópicas –legales o ilegales- o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la

alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud.

Una primera proposición a destacar, es la consideración del término **consumos problemáticos**, que ya se instrumenta en la clínica, por muchos profesionales, el mismo apuesta a descentrar, esa diada objeto que flagela a un sujeto, sobre la cual estuvo construido el paradigma, tradicional descripto párrafos arriba. Otra disquisición interesante, es que desprende la situación de que cualquier consumo, necesariamente instaura un problema crónico, que afecta la salud psicofísica, y o las relaciones sociales del sujeto, esto abre la discusión, sobre el uso recreativo o las conductas del sujeto, que no se manifiestan en escala progresiva, hacia una adicción.

Otro punto de revisión del artículo se detiene, en el borramiento de la diferenciación entre lo legal o lo ilegal, en la intervención de las prácticas del equipo de salud, proponiendo además, la inclusión de otras conductas donde el objeto tangible no es tan claro como las sustancias, haciendo hincapié, en que lo determinante, es la conducta del sujeto, que claramente deberá ser una incógnita a desentramar en el tratamiento del usuario, para no caer en una mirada linealmente sintomática nuevamente.

El mismo es un plan de alcance Nacional que propone crear en todo el territorio, centros de prevención, articulando tres componentes básicos, **prevención**, la **asistencia**, (incorporando al PMO de la asistencia a las adicciones y la obligatoriedad de abrir camas en todos los hospitales generales para casos de desintoxicación) y la **integración social**, por medio de becas de estudio y trabajo para personas que estén en situación de vulnerabilidad y por ello se encuentre en riesgo su tratamiento.

También crea un registro de efectores, para el control de los efectores asistenciales, y se incorpora la perspectiva de reducción de riesgos y daños, respetando los derechos de los usuarios

Como se señalo en párrafos anteriores algunas de las intervenciones propuestas, ya se encuentran en plena implementación por efectores, que desestimaron desde el inicio el paradigma de la criminalización de los consumidores y del flagelo de las drogas, pero es aun vasto el camino en diversificar, intensificar, y sostener desde políticas públicas, las

que fueron intervenciones aisladas y desamparadas, de algunos pocos efectores, que

recorren el sendero de las practicas saludables en la Ciudad de Buenos Aires, desde hace

algunos años.

Por lo que la capacitación y formación de los nuevos profesionales en salud mental, que

aporten a estos enfoques resulta, un desafío importante, también en el campo

Universitario, El sendero ya fue abierto, solo se apuesta a que se sumen las próximas

generaciones de colegas a transitarlo.

Bibliografia

Articulo ' LEY MARCO SOBRE ADICCIONES DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, EL CONSUMO DE DROGAS COMO PROBLEMA SOCIOSANITARIO ". Autor Dr CATANI, Revista ENCRUCIJADAS, UBA. Julio 2008.

AGÜERO, Abel. Drogas y cultura una visión desde la socio- antropología medica , en CLINICA INSTITUCIONAL EN TOXICOMANIAS. Ed Letra Viva 2006, Bs As.

DABUL, Karina. Y la nave va..Otra vez? , en CLINICA INSTITUCIONAL EN TOXICOMANIAS. Ed . Letra Viva 2006, Bs As

ESCOHOTADO, Antonio. NEUMAN, Elias y Otros en Las drogas entre el fracaso y los daños de la prohibición. Ed Amalevi 2003 Bs As.

KAMENIECKI Mario, Modelos de Prevencion y Politicas Publicas sobre drogas, en ADICCIONES DESDE EL FANTASMA DEL FLAGELO A LA DIMENSION DE LA PREGUNTA. Ed Letra viva, 2007, Bs As.

KAMENIECKI Mario, Concepciones clinicas e institucionales en las toxicomanias, en CLINICA INSTITUCIONAL EN TOXICOMANIAS.Ed Letra Viva 2006, Bs As.

INCHAURRAGA Silvia, Drogas haciendo posible lo imposible, en EXPERIENCIA DE ARDA EN ARGENTINA. Cap 4 y 5.-

RILEY Diane, y Otros, Reduccion de daños, historia definición y practicas, en DROGAS Y POLITICAS PUBLICAS EL MODELO DE REDUCCION DE DAÑOS, Ed CEDS UNR Rosario 1999.

Manual sobre DERECHOS HUMANOS Y USO DE DROGAS, Publicacion de ARDA.2009.

Ley Penal Federal 23737.

Ley Nacional de Salud Mental Nro 26657.

Ley Plan IAC.O.P, Nro. 26.934, .de Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos.