

“El mayor peligro del delito en las sociedades modernas no es el delito en sí mismo, sino que la lucha contra éste conduzca las sociedades hacia el totalitarismo” (Nils Christie, 2004, p. 24)

Criminalización del consumo problemático de sustancias estupefacientes. Estudio del caso del Juzgado de Garantías n° 1 de Lomas de Zamora.

Por Lic. Florencia Ruíz, Lic. Mauro Vivas y Dra. Aimé Silva.

Palabras Clave

Multiagencialidad – Consumos problemáticos – Acceso a la Justicia

Resumen

La propuesta de éste trabajo es reflexionar, a partir de la experiencia desarrollada en el Juzgado de Garantías N° 1 del Departamento Judicial Lomas de Zamora, (La experiencia abarca los municipios de Lomas de Zamora y Almirante Brown), sobre el abordaje que desde las políticas públicas se hace al consumo problemático de sustancias legales e ilegales; su vínculo con el sistema penal y el impacto que ello genera en las comunidades con mayor vulneración de Derechos.

Esta experiencia vincula las decisiones judiciales sobre personas que cometen delitos contra la propiedad o generan situaciones de violencia y que se encuentran en situación de padecimiento subjetivo por el consumo de sustancias; cuáles son las obligaciones del Estado en materia de salud pública, cómo se aborda desde una intervención multiagencial, que articula actores territoriales y los gobiernos locales a través de sus programas y áreas de programas sectoriales de las políticas nacionales

Introducción en clave territorial

Considerando los debates abiertos por investigaciones recientes en torno al lugar de la cárcel en las formaciones sociales actuales, podemos sostener que para importantes sectores sociales es una institución de referencia en la vida cotidiana. Por ello, la preocupación radica en la circulación por el sistema penal y la implicancia en el capital social y simbólico que ésta reporta, no sólo a quienes están privados de la libertad, sino a un contexto familiar y social más amplio. “Hoy, a diferencia de dos décadas, la prisión se ha convertido en una presencia constante de la vida cotidiana de los pobres urbanos” (Ayuro y Berti, 2013:92).

“La tumba, la calle y la cárcel están mucho más cerca que un psicólogo, un amigo o un familiar que prestan dinero o una garita de seguridad que custodia la cuadra” (Bartollotta, et. 2014:51).

Para determinados colectivos sociales las relaciones de la vida cotidiana se vuelven precarias (amores, redes, familias) y su institución de referencia es el sistema penal. (policías, jueces, fiscales, defensores, encargados, requisas). Viajes precarios, sin obra social, educación precaria, relaciones sentimentales precarias, infraestructura precaria, enganchados en la droga o algún bardo barrial, entran y salen del delito, se enganchan con algún transa o buscan oportunidades “rapiñan” en las cercanías de sus barrios. Barrios cada vez más violentos, cercados por la policía (y otras fuerzas de seguridad) guetizados, encerrados en sus propios barrios, donde al interior de ellos hay más violencia y consumo de sustancias. El sociólogo Alberto Morlachetti en el artículo “Para una geografía del encierro” (2007) los definía como cárceles a cielo abierto: “Ante la imposibilidad física de aplicar la prisión indefinida, las sociedades ‘evolucionadas’ se han cerrado sobre sí mismas, provocando en su repliegue la automática expulsión de los “indeseables”.

Encerrados en sus propios territorios, la violencia, el ocio forzado y la fronterización policial es una constante. Barrios con altos índices de violencia, pero sobre todo estigmatizados bajo el mote de “peligrosos”. El Estado no está ausente como suelen decir, pero es intermitente. El Estado de hoy en día en las barriadas populares tiene más de dureza, garitas policiales o gendarmes caminando. Menos políticas de inclusión y más control policial.

Para entender cómo se da la dinámica de la estigmatización y sobre-estigmatización de jóvenes de barrios considerados “peligrosos” es importante analizar las prácticas desde la categoría de *olfato social* (Alzueta, 2014, Eilbaum, 2004) donde se pone en cuestión

la circulación de información negativa de determinado barrio y se le atribuye el mote de “zona caliente” y por ende se estigmatiza a las personas que allí residen.

En las afueras, la vecinocracia integrada construye su “olfato social”, que se edifica en los vecinos atemorizados, victimizados, en quienes consumen a diario noticias donde el centro son los barrios peligrosos. Este Olfato se construye en estigma que los vecinos utilizan para nombrar al otro como un problema. Los estigmas son prejuicios cargados de ideología (Domenighini y Kaler, 2017), es decir hablamos de relaciones de poder y jerarquía social.

De allí que se traslade al “olfato policial”, que constituye una destreza que los agentes aprenden y aprehenden en el transcurso de sus prácticas y se pasan de generación en generación por medio del “oficio” de ser policía y que luego constituyen un *habitus*. Esta técnica permite de alguna manera olfatear delincuentes y “potenciales” delincuentes. Del intento del “estado peligroso” del positivismo criminológico del siglo XIX a esta situación poco ha cambiado.

El “olfato” es, entonces, el encastre de dos esquemas de percepción que se diseñan de formas de acción específica del hacer policial (Garriga Zucal, 2013:492), es decir el resultado de una mirada que discrimina peligrosos con habilidades propias del mundo policial. (Domenighini y Kaler, 2017),

Se construye al joven de barrio que delinque o no, en una amenaza para la seguridad. Esta visión del pibe chorro como amenaza, legítima de alguna manera la represión ilegal por parte de las fuerzas de Seguridad, lo que lleva a no cuestionar ni poner sobre el tapete; casos de abuso de autoridad. “Que la violencia de estado, especialmente la violencia policial, deviniera una cuestión socialmente problematizada fue en gran medida resultado de la confluencia de distintos actores sociales (...). Sin embargo, “la expansión del poder policial pasó no sólo a ser tolerada, sino también propiciada, con el fin último de garantizar la seguridad” (Pita, 2010:38/39)

Distintos trabajos de investigación que ponen el foco en los consumos problemáticos de sustancias y su implicancia en la vida cotidiana (sobre todo de los y las jóvenes), su articulación con el delito, con la venta al menudeo o con las violencias que se desarrollan en los entramados barriales.

Los consumos problemáticos se encadenan a otras violencias, se esparcen por el territorio y el rescate es cada vez más complejo. Se disputa en los barrios para ver quién detenta el poder y eso se hace visible en las bandas de jóvenes. Las bandas, ancladas en la territorialidad (barrios), mantienen entre sí fuertes conflictos para defender y manejar

los espacios propios. Se construyen identidades ligadas al territorio y la búsqueda de poder que confiere defenderlo. Las disputas y broncas (Cozzi, 2012), la circulación de armas de fuego y la resolución violenta de las conflictividades sociales se hace dinámica constante en las barriadas cada vez mas violentas y violentadas.

El Estado en los barrios, a partir de la experiencia empírica, tanto de las investigaciones producidas como nuestra propia experiencia de campo, se da de manera intermitente, selectiva y contradictoria. Hay escuelas, centros de salud, delegación municipal, un hospital público y algunos dispositivos de política pública. Es decir, no se puede hablar de ausencia de Estado. En palabras de Auyero y Berti “más que un fracaso del Estado, estamos frente a una activa constelación de intereses cuyo resultado es la promoción de la violencia (...) no es un escenario de abandono, sino de conexiones, usualmente clandestinas, entre actores estatales y perpetradores de la violencia” (2013:121). Esta forma de gubernamentalidad estatal se produce, por un lado, mediante la habilitación de “estado de excepción” (Agamben, 2003), localizado y situado, con despliegues militarizados en los “megaoperativos”, intermitente, violento y selectivo en las dinámicas cotidianas y, por otro lado, a partir de fragmentadas intervenciones sociosanitarias entre el Estado (en sus distintos niveles) y las Organizaciones, o de éstas últimas en dificultosas redes de trabajo.

El informe *Ijóvenes* (2015) da cuenta del entrecruzamiento entre las violencias, los consumos y el delito. Pero también de las penurias, los tránsitos por áreas estatales, mesas barriales, capillas, centros de salud y mucha burocracia estatal que viven las familias de los y las jóvenes con problemas de consumo.

Otra investigación " Delito, marginalidad y desempeño institucional en la Argentina: Resultados de la encuesta de presos condenados" realizada por CELIV\UNTREF intenta poner en foco algunas cuestiones interesantes. Sin ser lineales ni caer en errores simplistas al colocar consumo=delito, lo que da cuenta la investigación es la prevalencia en determinados delitos donde previamente hubo consumo de sustancias. Luego esto entra en un debate más amplio, pero no dejar de ser interesante. La experiencia de campo en entramados barriales donde los relatos de jóvenes, pero también de operadores, madres, y miembros de organizaciones sociales o comunitarias dan cuenta de esta situación. El consumo de alcohol y pastillas es un combo compartido, de rondas y juntas que terminan en malos resultados. Pibes y pibas lo ilustran con la frase “se te borra la cinta y no sabes donde terminas”, muchos amanecen en comisarías o en hospitales sin recordar que fue lo que paso.

En los casos donde las personas en situación de consumo problemático de sustancias que son alcanzadas por el sistema penal, una vez en el encierro punitivo no hay abordajes (salvo excepciones) sobre esos consumos previos. En muchos casos eso se agrava debido a las condiciones de vida en las cárceles. Consumos y violencias es el par categorial que la cárcel contribuye a consolidar.

En este contexto, en los territorios se organizan redes para trabajar los consumos y sostener a las y los pibes. Algunos nodos de esas redes son las iglesias, organizaciones sociales y políticas (cada vez menos), áreas del Estado local, centros de salud, escuelas, universidades y algunos sectores del poder judicial.

Avances incipientes, retrocesos acelerados.

Resulta de suma importancia tener en cuenta la Ley de Salud Mental (en adelante LSM) en lo que a consumos problemáticos refiere, pero más específicamente focalizando en dos importantes programas surgidos en su marco, los planes IACOP (Plan Integral para el Abordaje de Consumos Problemáticos) y Recuperar Inclusión.

La LSM parte de una nueva concepción de la Salud Mental, entendida como un proceso no sólo mediado por aspectos médicos, biológicos y psicológicos sino además por lo histórico, social, cultural, económico. En estas circunstancias el padecimiento mental no es considerado un estado que no pueda modificarse.

Uno de los ingredientes más significativos para los fines de este trabajo ha sido la inclusión de los consumos problemáticos como un padecimiento que debe ser abordado por profesionales de diferentes áreas en conjunto con las familias. Además, el último recurso (y ya no el primero ni el único) es la internación; tal como señala el artículo 4 de la ley 26657 “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental” y como tal otorga el pleno goce de derechos humanos.

En la misma ley, el artículo 43 modifica al 482 del Código Civil de la Nación: “no podrá ser privado de su libertad personal el declarado incapaz por causa de enfermedad mental o adicciones (...)”, salvo en los casos en que esté amenazada la vida de sí mismos o de terceros.

Es en este marco que surgen el Plan IACOP y el Programa Recuperar Inclusión. El primero de ellos, creado mediante la ley 26934 cambia el paradigma al dejar de considerar a los adictos como delincuentes y los considera sujetos de derechos a los cuales el Estado debe garantizarles asistencia e inclusión social. Se crean los Centros

Comunitarios de Prevención en los territorios más vulnerables, donde sus integrantes deberán recorrer los territorios intentando identificar posibles casos de consumos problemáticos para ofrecer las herramientas de esta ley. En consonancia con la LSM, la internación es el último recurso debido a que la prioridad la tiene el tratamiento ambulatorio. En cuanto a la inclusión cuenta con dos componentes, el educativo y el laboral, que busca la finalización de estudios y el ingreso al mercado del trabajo.

Por otro lado, el Plan Recuperar Inclusión trabaja sobre la prevención, atención e inclusión social de personas que atraviesan problemas de adicciones. Con este fin se instalaron 60 Casas Educativas Terapéuticas (CET) en todo el país y se crearon 150

Centros Preventivos Locales de las Adicciones (CEPLA). Los primeros funcionan como espacios de contención y acogimiento para mitigar el consumo de drogas y/o alcohol en lugares de alta vulnerabilidad social, cuentan con dormitorios, pero no son lugares de internación tradicionales, sino centros educativos diurnos; y los segundos, son espacios de contención con actividades de recreación, formación y concientización para impulsar la creatividad, el desarrollo cultural, deportivo y artístico.

La LSM fue víctima del retroceso de políticas públicas que está llevando adelante el actual gobierno desde su asunción a fines de 2015, el Plan IACOP y el programa Recuperar Inclusión, por decantación, sufrieron mutaciones. Por ejemplo, los CEPLA pasaron a denominarse Dispositivo Integral de Abordaje Territorial (DIAT), “viraje de una lógica más preventiva a una que se encarga más de lo asistencial” (4). En un contexto donde el gobierno decide criminalizar a los jóvenes de barrios vulnerables responsabilizándolos por la (in)seguridad para evitar continuar con políticas territoriales de prevención y contención, resulta lógico el desmantelamiento de planes y programas de este estilo, para enarbolar la bandera de pedidos de mayores castigos, más cárceles, más mano dura. El intento de introducción de una nueva reglamentación de la LSM en 2017 (está en clara concordancia con la mirada del gobierno sobre los jóvenes de barrios vulnerables, el delito y los consumos problemáticos), tenía como objeto principal cambiar el concepto de salud mental como un proceso multideterminado para reinstalar “el modelo médico hegemónico de perspectiva biologicista que resultó insuficiente para un tratamiento integral de los padecimientos mentales” (5). Y en cuanto a consumos problemáticos, el retroceso vino de la mano de la habilitación de tratamientos en comunidades cerradas debido a que vuelve a instalarse el concepto de peligrosidad.

Analizando enfoques y dispositivos multiagenciales

Del análisis efectuado sobre el abordaje –como política pública- que se realiza desde el sistema penal hacia al consumo problemático de sustancias legales e ilegales y el impacto que ello genera en las comunidades con mayor vulneración de Derechos se pueden identificar dos enfoques.

El primero de ellos, basado en la teoría de la elección racional, presupone que cada individuo tiene la potestad de elegir y decidir entre distintas alternativas; para esta perspectiva racionalista, el consumo problemático de sustancias es visto como un problema individual en donde el Estado no tiene injerencia ya que corresponde a un acto privado. Los Juzgados que poseen esa mirada tratarán a la adicción como cualquier otra dolencia brindando el tratamiento médico mínimo, pues a su entender es una problemática que excede el ámbito tribunalicio y si la persona que presuntamente cometió un delito es “adicta”–se recuerda el estado de inocencia que rige hasta que una sentencia determine lo contrario- no se contempla ningún mecanismo de tratamiento distinto al de la persona que no lo es. Una segunda mirada, de derechos humanos, partirá asumiendo que la persona posee una enfermedad mental y que es el Estado el que debe garantizar la tutela efectiva del derecho a la salud. Entiende a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio económico, cultural, biológico, psicológico cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de esos derechos. Es desde este paradigma desde donde trabaja el Juzgado de Garantías N° 1 de Lomas de Zamora. Previamente a contar sobre la experiencia desarrollada en el organismo de mención, merece vital importancia destacar que el departamento judicial de Lomas de Zamora es el que registra mayor índice de conflictividad de la región y que dentro del mismo, la cabecera sita en la calle Larroque y Camino Negro de la localidad de Banfield –con jurisdicción en los partidos de Lomas de Zamora y Almirante Brown- absorbe la mayor cantidad de causas iniciadas por delitos considerados graves –homicidios, abusos sexuales, robos con arma de fuego-.

El artículo 23 del Código de Procedimiento Penal establece que el juez a cargo del juzgado de garantías, en este caso el Dr. Jorge Walter López entiende en:

1. Las cuestiones derivadas de las presentaciones de las partes civiles, particular damnificado y víctima.

2. Imponer o hacer cesar las medidas de coerción personal o real, exceptuando la citación.
3. La realización de los actos o procedimientos que tuvieran por finalidad el adelanto extraordinario de prueba.
4. Las peticiones de nulidad.
5. La oposición de elevación a juicio, solicitud de cambio de calificación legal, siempre que estuviere en juego la libertad del imputado, o excepciones, que se plantearan en la oportunidad prevista en el artículo 336.
6. El acto de la declaración del imputado ante el Fiscal, cuando aquél así lo solicitare, controlando su legalidad y regularidad.
7. El control del cumplimiento de los plazos de la investigación penal preparatoria con arreglo a lo prescrito en el artículo 283.
8. Los casos previstos por el artículo 284° quinquies.
9. y en todo otro supuesto previsto en este Código

En ese contexto, el origen de la iniciativa estuvo vinculado al conocimiento sobre las circunstancias personales de las personas que se encuentran imputadas de delitos, que sin tener que ver lo previsto en la Ley 23.737 de estupefacientes, indicaban que habían actuado influenciadas por el consumo problemático de sustancias estupefacientes.

Se advirtió que, en muchos casos, como ser los hechos que configuraban los delitos de desobediencia, amenazas, resistencia a la autoridad, lesiones leves e incluso algunos delitos contra la propiedad, la génesis del conflicto radicaba en el consumo problemático que posee la persona. No necesariamente porque actúe bajo los efectos de aquella –aun que dependiendo de la sustancia podría ser el caso- sino por lo que el consumo problemático hace a la persona para sí y para el desenvolvimiento en y con la comunidad. Tanto en términos de prácticas como la estigmatización que se tiene de los “adictos”.

El objetivo consistió en identificar ese tipo de casos para abordarlos de manera integral, dando respuesta al conflicto penal pero también a la situación de vulnerabilidad en la que podría encontrarse la persona imputada. Ese fin emana del convencimiento de que la negación de la influencia del consumo problemático conllevaría no sólo una vulneración al derecho a la salud de ésta, sino también un panorama desalentador respecto a la reincidencia en acciones que la perjudican y a la sociedad en su conjunto.

Así sucedió que teniendo en claro el norte de las acciones, cuáles eran los puntos débiles, quienes eran los actores que tenían injerencia, de qué modo se podría monitorear y evaluar si se estaba dando las cosas acordes a lo diseñado. En fin, analizando el cuadro de situación, se comenzó el proceso de implementación y lo primero que se notó fue la imperiosa necesidad de articulación con otros organismos que estuvieran abocados en la temática.

Fue dificultoso conseguir el contacto con instituciones, programar las entrevistas, diagramar acciones en conjunto y lograr fundamentalmente que todas las partes involucradas pudieran unificar el criterio del mejor modo de proceder, pues históricamente no se registraban antecedentes de prácticas similares en las cuales apoyarse.

Hubo, sin embargo, una reacción positiva por parte de toda la planta del Juzgado ante la propuesta del titular que facilitó la tarea antes descrita, como así también personas comprometidas e interesadas a realizar acciones en conjunto de parte del resto de los actores.

Era sabido que los recursos con los que se contaba eran los mismos que se tenían y que si se lograba algo iba a ser producto del análisis situacional, la planificación, la ejecución, monitoreo y evaluación de las acciones llevadas a cabo en pos de lograr los objetivos propuestos.

Así las quince personas que integran el Juzgado llevaron a cabo acciones tendientes a consolidar un abordaje interdisciplinario sobre la problemática, que contemple el goce efectivo de los Derechos de las personas involucradas en particular y en general, el bienestar social.

Cuando del informe confeccionado por el médico forense abocado al examen médico que se realiza en la dependencia policial que previno en el hecho ilícito investigado, de la puesta en conocimiento por parte de la defensa técnica y/ o la familia de la persona, o al conocerla personalmente, surgiere que se encuentra en un periodo de dependencia a las sustancias estupefacientes; el juez ordenará formar incidente de atenuación a la medida de coerción o de morigeración a la prisión preventiva de acuerdo al estadio procesal en que se encuentre el trámite de la causa.

Es necesario que la persona sea examinada por, un médico clínico si está atravesando un estado de intoxicación o de abstinencia y un equipo interdisciplinario que pueda dar cuenta del estado en que se encuentra respecto del consumo y si se indica la realización de un tratamiento terapéutico, bajo que modalidad y en qué lugar debiera realizarse.

Por eso fue clave lograr la articulación con los Hospitales de la zona, con la SEDRONAR y con las Áreas de Salud Mental dependientes de las Secretarías de Salud de los municipios de Almirante Brown y Lomas de Zamora, quienes tienen a su cargo equipos compuestos por profesionales en psicología, psiquiatría, trabajo social, psicología social, que pueden en un breve tiempo evaluar a la persona, a veces incluso, en la celda en la que se encuentre y enviar el debido informe al juzgado.

Si se advirtiera un problema de salud mental, se procurará garantizar el derecho a la salud.

En pos de ejercer acciones concretas para garantizar el derecho a la salud, si aún no lo hubiere hecho, se enviará el incidente a la defensoría para que por su intermedio se aporte un domicilio en el cual eventualmente cumpliría el arresto domiciliario, la información de la familia que podría comprometerse a acompañarla para garantizar el cumplimiento de las condiciones operativas dispuestas y un teléfono; como así también, si hubiese sido recomendada su internación a puertas cerradas, para que se le consulte a la persona sobre su voluntad de ingresar en ése tipo de tratamiento y se informe en qué lugar para poder constatar si cumple con los requisitos que se le exigen a ése tipo

En este punto hay que detenerse unos instantes porque hay que mencionar que el único establecimiento carcelario que se especializa en brindar tratamiento terapéutico a personas restringidas de la libertad en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas y patologías asociadas es desde el año 2003 la Unidad n° 18 – Gorina- del Servicio Penitenciario Bonaerense. En la actualidad, al igual que el resto de las unidades carcelarias argentinas posee una sobrepoblación que impide el cumplimiento del rol con el cual fue creada. Adviértase que posee dos pabellones con cupo para 140 personas cuando la población carcelaria en el año 2017 era de 41.439 personas detenidas; con un cupo carcelario según plan edilicio para 18.706 y según la capacidad declarada por el SPB para 28.000 -aunque existe una cifra negra- resultando entonces que la sobreocupación, según su capacidad declarada, ascendía a un 59%, la sobreocupación, según el cupo, a un 104% y la sobrepoblación sumando el excedente de personas alojadas en las cárceles y alcaidías más las que están detenidas en lugares prohibidos como las comisarías, a un exponencial 122% resultando irrisoria la cifra de plazas en proporción a la cantidad de personas privadas de la libertad.

Si fuera su voluntad hacerlo, se procurará que obtenga a la brevedad alguna institución que la reciba, en los casos que corresponda, con la conexión al sistema de monitoreo electrónico.

Existe aún conflicto en la determinación de si es realmente voluntad o es la evitación de continuar detenida la que lleva a la persona a querer realizar un tratamiento, pero éste debate excede el marco del presente trabajo.

A su vez en ésa incidencia, en los casos en que ameritara se llama por teléfono a la víctima, se le explica la situación procesal de la persona que se encuentra acusada de haber cometido un delito en su perjuicio y si bien ello no es vinculante para la decisión razonada del juez, se le consulta sobre su voluntad de que se le conceda a la persona una medida menos gravosa a la prisión, como ser un arresto domiciliario, pues es importante merituar su opinión al momento de resolver y también luego notificarla si se dispusieran medida cautelares en su protección.

En relación a la fiscalía interviniente, además de considerar el derecho a la salud que debe primar, se apela al principio de oportunidad dentro del derecho procesal penal y a la objetividad y proporcionalidad en la toma de decisiones para que, en caso de resultar autora penalmente responsable de la comisión de un delito, –que encuadre en las figuras legales detalladas con anterioridad- se le dé prioridad a la solución real del conflicto y se eviten decisiones que puedan ser desmedidas en torno al bien jurídico lesionado y sobre todo a la actitud de la persona frente a la trasgresión a la norma.

El vínculo generado con la organización no gubernamental “Madres Territoriales”, ha sido clave pues ellas asisten a las primeras audiencias y entablan contacto con la persona y su familia, realizan el acompañamiento y brindan espacios en donde asistir a grupos terapéuticos. Su labor también es plasmada en los respectivos informes.

Con las comunidades terapéuticas el vínculo fluido es lo que permite monitorear el tratamiento de la persona, la reacción de su entorno, la adaptación a las necesidades, etc. al igual que con los Centros de Prevención de Adicciones locales como ser “Pueblo de la Paz” y el ubicado en el Hospital José M. Jorge de Adrogué.

Para todos los lazos referidos fue de suma importancia la participación en las mesas locales de Salud Mental y Adicciones, una de ellas departamental que tiene lugar en la Unión de Magistrados y Funcionarios y es interfuero con miembros de Familia, Asesorías, Penal, etc. y otra en el Municipio de Lomas de Zamora en donde participa la Secretaría de Salud, el Colegio médico, el Colegio de Psicólogos, los Centros de Prevención de Adicciones, el Director del Hospital de Llavallol, la SEDRONAR a través de sus dispositivos territoriales y centrales, Concejales, la Subsecretaría de determinantes sociales, el Servicio Local de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Siendo de carácter abierto se siguen sumando actores de forma

permanente y se propende a su incorporación constante, como ser de referentes de la provincia de Buenos Aires y de Nación.

Asimismo se procura la capacitación constante del personal del Juzgado, encontrándose actualmente cursando la Diplomatura de Salud Mental y Adicciones de la Universidad de Lomas de Zamora con el objeto de poseer la formación teórica, metodológica y técnica para identificar y aplicar conocimientos, instrumentos y herramientas para intervenir con personas que realizan el consumo de drogas, y el desarrollo de la capacidad para: aplicar los conocimientos sobre los instrumentos y estrategias, intervenir con personas que consumen sustancias, brindar información sobre el uso problemático de sustancias, elaborar diagnósticos en el que se relaciones tipos de drogas y la personalidad de quien la consume y diferenciar entre sobre los tipos de drogas, ya sean legales o ilegales, como así también las vías de consumo.

La interacción entre la persona afectada y su entorno, los diferentes organismos y disciplinas, posee una amenaza que no debe dejar de mencionarse: el voluntarismo. Se trata de la dependencia absoluta de las ganas que se tenga de abordar el problema tanto por parte de la persona involucrada como por el resto de las personas que representan a las instituciones. La ausencia de políticas públicas que aborden a la problemática, sobre todo desde su prevención, subordina los resultados a la voluntad de quienes formar parte del proceso detallado.

Finamente corresponde destacar que este modelo alternativo de política criminal y de seguridad no punitiva y multiagencial llevada a cabo en el juzgado aludido, se enmarca en el ordenamiento legal que contempla la posibilidad de imponer medidas alternativas a la prisión preventiva o morigeración a la medida de coerción, es decir, medidas que aun siendo menos gravosas aseguren la consecución del fin procesal propuesto. Así, el peligro de fuga o entorpecimiento probatorio puede razonablemente evitarse, en una comunidad terapéutica bajo régimen cerrado a lo que se le sumará el control monitoreado electrónicamente por el Servicio Penitenciario Bonaerense, sobreviniendo ciertamente desproporcionada la mantención de una detención de carácter ordinario cuando la afectación a la salud requiere de un urgente tratamiento.

Conclusiones en clave de política pública

Tal como se menciona más arriba, los avances normativos y los dispositivos que en ese marco se crearon fueron incipientes avances en cuanto a las intervenciones en territorio, con lógicas, métodos y enfoques novedosos para el acompañamiento y abordaje de las

personas en situación de consumo problemático de sustancias. Tal como menciona el informe *Ijóvenes*, la investigación producida ha podido “detectar innumerables dificultades y carencias, varias vinculadas a la insuficiencia de herramientas de gestión, participación y/o asistencia en el territorio” (2015:180).

Los dispositivos creados por ley y dispuestos en los territorios son insuficientes. A la par surgen contradicciones entre los actores estatales vinculados a la Salud Mental en particular y la salud pública en general. Tensiones propias de un nuevo paradigma de intervención y la reimpresión de otras prácticas que se mantienen constantes en los territorios y dispositivos.

En la actualidad, las redes intergubernamentales (Isuani, 2005) entre actores nacionales, subnacionales y locales tienen serias dificultades.

Si bien hubo avances en materia de articulación con los gobiernos locales, aún resta mucho por hacer para que se trabaje de manera integral sobre los problemas de consumos problemáticos, tanto desde la prevención como desde las intervenciones en situaciones de adicciones. Se avanzó en fortalecer la interdisciplina y la participación comunitaria en torno al sistema de atención primaria, pero estos en la actualidad transitan por serias dificultades de inversión, sobre todo desde la gestión provincial. Con los cambios producidos desde las gestiones nacional y provincial en distintas políticas públicas que fueron eliminados o achicadas, la cuestión se complejizó.

Ahora, bien. En esta coyuntura, hay actores que han comenzado a pensar articulaciones en los niveles medios junto a organizaciones sociales, universidades y sectores del Poder Judicial.

Tras reflexionar sobre la experiencia que viene llevando a cabo el Juzgado de Garantías N° 1 del Departamento Judicial de Lomas de Zamora acerca del abordaje en los casos de personas que cometen delitos y se encuentran en un enfoque estado de padecimiento por el consumo de sustancias legales e ilegales desde un de derechos; se puede decir que tanto el municipio de Lomas de Zamora como el de Almirante Brown están avanzando en la construcción de un Consejo Consultivo de Prevención y Asistencia de Adicciones. El Consejo Consultivo surge ante la necesidad de que exista un espacio de coordinación de políticas integrales, se debe tener como política pública la articulación entre distintos espacios, principalmente aquellos que trabajan en el territorio y en prevención desde instituciones educativas y sociosanitarias. Este comienzo de una red amplia e interagencial suma a actores diversos de las políticas públicas, como por

ejemplo haber sumado a la mesa a la policía intentando también replicar lo acordado en la resolución

506/2013¹ sobre las fuerzas federales. Con la mirada puesta en los derechos humanos, partiendo de los consumos problemáticos como un padecimiento y no como un “problema” a solucionar únicamente con la institucionalización es como ha decidido trabajar el Juzgado de Garantías N° 1. Esto no es nada menor, teniendo en cuenta que numerosas investigaciones y producciones sobre la temática mencionan al Poder Judicial como una de las “patas” mas duras de las articulaciones no punitivas sobre la gestión de la conflictividad social.

Estas articulaciones son incipientes, pero ponen sobre la mesa -y en la agenda - un problema complejo que necesariamente deberá ir sumando a diversos actores para tener incidencia en las políticas públicas referidas al tema.

El camino hacia el abordaje integral y en red es clave, ya que entendemos que estamos ante una problemática que se entrama en múltiples aristas y para establecer estrategias de abordaje es necesario contemplar aspectos educativos, laborales, culturales y sociosanitarios y las redes afectivas y comunitarias de las personas.

Que los actores involucrados no solo tejan las redes de abordaje, sino tener pisos de acuerdos que impliquen salirse de esquemas tradicionales y abstencionistas sobre los consumos de sustancias y poder ampliar eso desde nuevos enfoques que la reducción de riesgos y daños establece.

Si bien las políticas sectoriales son muy importantes, la clave será ampliar las intervenciones desde el territorio con enfoque, integral y multiagencial para el abordaje de los consumos y las violencias. A su vez poder replicar esta experiencia narrada para demás actores judiciales y de las gestiones de gobierno junto a organizaciones y universidades.

Referencias bibliográficas:

Agamben Giorgio (2003) Estado de excepción Homo sacer, II, I. AH Editora. [En línea] <https://rfdvcatedra.files.wordpress.com/2014/07/181866927-agamben-giorgio-estado-de-excepcion-pdf.pdf>

Auyero Javier, Berti M. Fernanda (2013) La Violencia en los Márgenes. Una Maestra y un Sociólogo en el Conurbano Bonaerense. Ed. Katz

¹ La resolución 506/2013 pautas de intervención de los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad con el objeto de preservar la seguridad en situaciones que involucran a personas con presunto padecimiento mental o en situación de consumo problemático de sustancias en riesgo inminente para si o para terceros. (Resolución Ministerio de Seguridad de la Nación, año 2013. Actualmente vigente)

CELS (2017): Ley de Salud Mental: un cambio por decreto de su reglamentación elimina la perspectiva de ddhh. [En línea] <https://www.cels.org.ar/web/2017/11/ley-de-salud-mental-un-cambio-por-decreto-de-su-reglamentacion-elimina-la-perspectiva-de-derechos-humanos/>

Cozzi, E. (2012) De clanes, juntas y broncas. Primeras aproximaciones a una explicación “plenamente social” de la violencia altamente lesiva y su control, entre grupos de jóvenes de sectores populares, en dos barrios de la ciudad de Santa Fe. Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Litoral.

Daroqui Alcira, Guemureman Silvia, Bouilly María del Rosario, Del Río Marta, Maggio Nicolás (2007) “*Sistema penal o derechos humanos. Las políticas penales del siglo XXI, encarcelamiento masivo y las nuevas estrategias de exclusión.* Congreso Alas XXVI. Grupo de trabajo: Socialización y violencia. [En línea]

Garriga Zucal, J. (2015) El inadmisibles encanto de la violencia. Policías y barras en una comparación antropológica. Cazador de Tormentos, Libros.

Isuani Fernando J. (2005) Redes Intergubernamentales para la implementación de Programas Sociales. Trabajo presentado en el X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Santiago de Chile.

Pita, María Victoria (2009) Mundos morales divergentes. Los sentidos de la categoría de familiar en las demandas de justicia ante casos de violencia policial. Derechos humanos, tribunales y policías en Argentina y Brasil. Estudios de antropología jurídica. proyecto UBACyT F019 “Antropología política de la violencia institucional punitiva. Continuidades y discontinuidades”

------(2004) “Violencia policial y demandas de justicia: acerca de las formas de intervención de los familiares de víctimas en el espacio público”. En: Tiscornia, Sofía (comp.). Burocracias y violencia. Ensayos sobre Antropología Jurídica. Buenos Aires: Antropofagia, p:435-464.

Rodríguez Alzueta Esteban (2014) *Temor y Control*. La gestión de la inseguridad como forma de gobierno. Futuro Anterior

Rodríguez Alzueta Esteban (2016) – (comp.) *Hacer Bardo*. Provocaciones, resistencias y derivas de jóvenes urbanos. Ed. Malisia.

Saín, Marcelo (2008) *El Leviatán Azul*. Policía y Política en la Argentina. Siglo XXI Editores.

----- (2004): “Seguridad pública, delito y crimen organizado. Los desafíos de la modernización del sistema de seguridad policial en la región sudamericana”, Nueva Sociedad Separatas, Caracas

Tiscornia Sofía (2004) *Entre el imperio del Estado de policía y los límites del derecho*. En revista Nueva Sociedad, nro. 191 mayo-junio 2004, pp. 78-89

Normativas

Ley 26657 (2010) Ley Nacional de Salud Mental. Extraído el 12 de Mayo de 2018 desde: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Ley Nacional de Salud Mental (2010). Extraído el 12 de Mayo de 2018 desde: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Ley 26934 (2014) Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. Extraído el 13 de Mayo desde: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/230000-234999/230505/norma.htm>

SCHEMBERGER, C; GALIÑANES, P; LÓPEZ BUSCAYROL, M (2017): Conformación de un CePLA en el conurbano bonaerense: trayectoria, abordajes e intervenciones en el territorio. Extraído el día 18 de Mayo de 2018 desde: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/congresosaludmentalyadicciones/2017/05/13/conformacion-de-un-cepla-en-el-conurbano-bonaerense-trayectoria-abordajes-e-intervenciones-en-el-territorio/>

