

20. Drogadicción: De la represión al compromiso vital

escrito por Ana Lía Glas

La drogadicción tiene una dimensión sociocultural y política, y allí debe encontrarse inspiración para desarrollar las "pequeñas estrategias" de prevención. A partir de esta premisa, Ana Lía Glas señala críticamente la existencia de una concepción médica que actúa sobre el paciente, considerando su cuerpo como objeto a reprimir. Frente a ella, se impone un nuevo compromiso entre el paciente, tomado como sujeto, y los criterios participativos de salud, tomados creativamente de una sociedad que no busque congelar sus normas.

En el Congreso de la Nación se están discutiendo las reformas a la ley de represión del tráfico y tenencia de estupefacientes. En el Senado se dio media sanción a un proyecto que despenaliza la tenencia para uso individual. Al mismo tiempo, la Corte Suprema declaró la inconstitucionalidad de las normas vigentes que incriminan "la simple tenencia de estupefacientes para uso personal".

La Corte basó su fallo en el art. 19 de la Constitución Nacional que dice que no pueden incriminarse las acciones privadas de los hombres, "sólo reservadas a Dios".

El proyecto de Senadores se inspira en la recomendación de la Organización Mundial de la Salud que propone "desincriminar la tenencia de drogas para el propio consumo cuando no afecte a terceros", y para la cual el consumidor es una víctima y no un delincuente.

La Cámara de Diputados intenta revertir este criterio despenalizante. El diputado Lorenzo Cortese (UCR), presidente de la Comisión de legislación Penal sostiene la necesidad de mantener la incriminación de la tenencia simple de drogas, como única forma de preservar la salud pública, que es el bien jurídico a proteger.

Algunos malentendidos

El diputado Oscar Alende se pronunció totalmente en contra de la decisión de la Corte Suprema de Justicia: "Es un fallo liberal y reaccionario", contradictorio con los conceptos de bien común y servicio social del Estado.

Pablo Giussani aprovechó para salir al cruce (Tiempo Argentino, 11 de setiembre) planteando que hay un malentendido en la cultura política argentina. Se confunde el liberalismo político con el económico, tratando de extender al primero, la impopularidad del segundo. Gran culpable: el peronismo (¡qué raro!), que "desarrolló con maestría la maniobra ideológica que logró arraigar en la conciencia nacional una asociación entre hambre y sistema demoliberal, entre miseria y partidocracia".

El malentendido es de Giussani y del aparato ideológico cultural del radicalismo que quiere hacer pasar igualdad jurídica por igualdad de oportunidades; estado de derecho por estado de justicia; intereses sectoriales por interés de conjunto. Lo que el peronismo "desarrolló con maestría" fue la certidumbre, en la mayoría de la sociedad, de que la injusticia social no era lo normal. Los años de la dictadura lograron desarticular esa certeza y el alfonsinismo lo aprovecha.

El malentendido también es de Alende. Es verdad que el Estado no puede ser prescindente. Debe estar al servicio de las mayorías, preservar el bien común. Pero no convirtiéndose en represor-opresor, sino facilitando en todas las formas posibles la participación creativa, el cambio social, la superación de las injusticias, garantizando el respeto a la vida íntima de las personas. No opongamos totalitarismo a liberalismo. Tratemos de encontrar vías creativas, no reaccionarias para superar las antinomias.

Los valores del liberalismo político son compartidos por la gran mayoría: la democracia, el libre juego de los partidos políticos y el respeto a las minorías son la base mínima para profundizar un proceso de transformación posible y de participación necesaria. Entendiendo por minorías no las

del privilegio sino las que encarnan la diversidad de concepciones, tradiciones, estilos de vida, etc. Y de ningún modo nos estamos refiriendo a una primera y segunda etapa, sino a un proceso articulado.

Partamos del respeto a los diferentes proyectos de vida de grupos y sectores, cuya existencia no podemos negar, facilitando su participación en ámbitos orientados hacia el interés general, que no puede ser otro que el de la comunidad nacional.

Diversos enfoques

Desde diferentes lugares se trata el tema de la drogadicción . El discurso ético–jurídico nos habla de lo legal y lo ilegal; el médico–sanitario, de salud y enfermedad; el sociocultural, de integración y marginalidad.

Y ¿quiénes son los 'expertos'? : juristas, médicos, policías, farmacéuticos, psicólogos, sociólogos, y también los ex consumidores o los propios consumidores...

También los medios de comunicación tienen un papel destacado, creando un clima de histeria: violadores, drogadictos, inadaptados, aparecen juntos, "en patota". Reprimámoslos: son esos jóvenes que no se conforman, herederos generacionales no de la "juventud maravillosa" (cómo ¿hubo una "juventud maravillosa"?) sino de los jóvenes sospechosos.

La juventud es un problema. Los drogadictos, los delincuentes, gritan. El hambre, la miseria, la falta de viviendas, la desocupación, las infecciones, callan.

Juventud maravillosa de los '70. Imberbe, apresurado de los 74–76. Sospechoso, delincuente, subversivo del Proceso. Para la democracia alfonsinista hay un joven democrático al que se apela para que participe, otra versión del ciudadano abstracto. Una media estadística, un promedio. Puede ser cualquiera, pero en realidad no es ninguno. Pero además están los otros más concretos (para usar un término caro a un sector de nuestros intelectuales): Negros, habitan en las villas, los suburbios, son patoteros inadaptados, inconformistas, esta juventud es un problema. Hay que reprimirla. Son los desocupados y subocupados, los que no se educan, los que no tienen voz. Los nuevos desaparecidos como dice nuestro inefable "Chacho". Y la sociedad acepta pasivamente esta desaparición, como aceptó los chupaderos en la época de la dictadura.

No tienen presente y tampoco futuro. Un proyecto creíble, una esperanza que les sugiera la posibilidad de una vida mejor. El peronismo, que históricamente fue el que le devolvió la dignidad a los que no la tenían, que hizo de la justicia el eje de su convocatoria, que en los '70 reconoció a la juventud como sujeto histórico, hoy no la convoca ni la rehabilita como actor social, salvo en la retórica hueca que a pocos convence.

Pero no todos los que consumen drogas son marginales. También están difundidas en los colegios secundarios y hasta en los primarios.

Y ¿qué pasa en la escuela secundaria? Guarderías para adolescentes. Allí también la juventud encuentra grandes dificultades para expresarse, articular un discurso propio, manifestar sus metas, anhelos; éstos nuevos rasgos de una cultura juvenil que no es sólo una etapa previa a la adultez, sino que tiene una legitimidad propia.

Hecho complejo

El fenómeno drogual es multifacético. Hay tres elementos básicos que intervienen: el factor sustancia, el factor usuario o persona y el factor cultural o contexto. Las sustancias pueden ser ilegales o de venta libre. En nuestro país el 80% de los pacientes no son adictos a las drogas ilícitas sino a las de venta libre, de las que se compran en farmacias y kioscos como los pegamentos. Los solventes son las drogas de los más pobres. Es claro que los narcotraficantes poco tienen que ver con todo esto.

En cuanto a la persona, tenemos los jóvenes marginados pero también los que se drogan en los colegios y pertenecen a los sectores medio y alto.

Por otra parte, hay que distinguir entre los que usan, los que abusan y los que dependen física y psíquicamente de las drogas. Son tres casos distintos.

Muchas veces, el fenómeno de la drogadicción se da por falta de normas, pero en otros sectores implica otras normas, metas y medios, siendo un fenómeno contracultural en el que un grupo se unifica en torno a un mundo de creencias y valores opuestos a los de la sociedad en su conjunto.

No hay causas sino complejos procesos que tienen que ver con lo psicológico sociocultural, familiar, etc. Por eso la sustancia en sí es sólo uno de los aspectos.

Salud–Enfermedad

Desde los sectores más retrógrados se identifica al drogadicto con el violento (cuando no hay ninguna evidencia de que éstos dos fenómenos estén relacionados) y se propone su castigo: encierro, cárcel, etcétera.

Otro sector más "progresista" se ampara en el discurso médico y lo presenta como un enfermo al que hay que "curar", "normalizar".

Compartimos con Floreal Ferrara el concepto de que "la salud tiene que ver con el continuo accionar de la sociedad y sus componentes para modificar, transformar aquello que debe ser cambiado..." "La salud-enfermedad es un proceso incesante, cuya idea esencial reside en sus caracteres históricos y social."

No podemos quedarnos en la postulación de un drogadicto enfermo en oposición a un no-drogadicto sano. Un antes y un después o viceversa.

"La salud incluye la posibilidad de aceptar con flexibilidad infracciones aún severas a las normas fijadas. Debe ser capaz de instituir normas distintas para situaciones nuevas; admitir, tolerar modificaciones, aún destrucciones, creaciones, nuevas infracciones o superaciones de lo normativo" (Ferrara).

El cuerpo como objeto o como sujeto personal

Para la concepción vigente de salud-enfermedad, el cuerpo es un objeto al que hay que tratar. Idea compartida por médicos y pacientes que someten y son sometidos a infinidad de exámenes en los que tratan y son tratados como cosas...

Esta situación se reitera cuando se trata el problema de la droga como algo que viene de afuera, que hay que "arrancar" del cuerpo del paciente, logrando que éste no vuelva a acercarse. El médico actúa sobre el paciente, en una relación de poder.

Debemos incorporar una concepción del cuerpo como sujeto. El médico tratando con el paciente, considerado y asumiéndose como ser libre. Esta es una relación de compromiso y responsabilidad.

Francois Chirpaz habla de una medicina de la persona, que no es una nueva ciencia sino que apunta al espíritu con que ésta debe practicarse. Que no dirige su mirada sobre un órgano enfermo sino que considera a la persona como totalidad... La enfermedad, el dolor, no es el efecto de una causa que hay que descubrir, por el contrario nos remite a la totalidad de la existencia. La medicina de la persona, se enfrenta así con los mismos problemas que otros sectores de las ciencias sociales. No hay verdades absolutas ni se puede ser totalmente objetivo. No hay una solución definitiva sino soluciones parciales que se van elaborando en la relación médico-paciente.

Hacia una democracia participativa

Y esta concepción tiene mucho que ver con la de una democracia participativa que queremos construir, que debe hacer evolucionar la acción del hombre sobre el hombre hacia relaciones de los hombres con los hombres, las relaciones de poder hacia relaciones de confrontación y cooperación. Que debe favorecer los procesos auto y cogestionarios en todos los ámbitos: escuelas, hospitales, municipios, empresas, etc. Que debe evolucionar de la apelación al ciudadano pasivo hacia la incorporación activa de los diversos sectores del pueblo.

Del ciudadano medio homogeneizado como integrante de los mercados económico, político y cultural a la heterogeneidad de los distintos sectores: mujeres, jóvenes, trabajadores, marginados, etcétera.

De hacer "desaparecer" al diferente, al marginal, al cuestionado, a generar espacios desde donde pueda decir lo suyo.

Lo normal y lo patológico

–Drogarse no es sano, no es normal–, una afirmación compartida por la mayoría. Pero ¿qué es lo normal? ¿un promedio estadístico? ¿un ideal? También podemos oponerle al concepto de inadaptación ¿acaso el que está adaptado es normal? Adaptarse a la injusticia y al sufrimiento ¿puede ser un ideal?

Podemos decir con Jean Lacroix que un individuo es normal en la medida que es normativo, en la medida en que puede inventar sus reglas de vida según las exigencias del medio y del momento. El más normal sería el que es capaz de escapar a las normas dadas para crear otras.

La noción de creatividad es la que se convierte en característica de lo normal. El hombre normal es aquel cuya vida individual y social está normalmente orientada en un sentido creador.

Otras consideraciones a modo de conclusión

También podemos enmarcar el tratamiento del tema droga en la ofensiva de Reagan, que ha tratado de convertirlo en el problema más acuciante para EE.UU. y América toda. Nuestros medios de comunicación se han hecho eco, conceptualizándolo como uno de los mayores flagelos (además de la violencia, patotas, etc.) ¿Y los desnutridos, chagásicos, alcohólicos, los que mueren de infecciones evitables, los analfabetos, los niños abandonados? ¿Y el hambre? ¿Para quién es el problema grave? ¿Para EE.UU., que lo convierte en un arma de control que hasta le permite enviar tropas a Bolivia? ¿Para los sectores medios, que se sienten amenazados? A ellos seguramente se dirige la revista Gente en un artículo que enseña a detectar los drogadictos en la familia. "¿Ud.

sabe qué está haciendo su hijo en este momento?" preguntaban también los medios de comunicación durante el Proceso.

Para los que tratan de olvidar el hambre, inhalando solventes. Si se lo quitamos, ¿qué le damos a cambio? Y con esto no pretendo negar la gravedad del uso indiscriminado de drogas, sino tratar de contextualizar el problema.

Tampoco planteo que primero nos libremos del hambre y la miseria y que luego desaparecerán las drogas. No.

En todo caso que lo insertemos en nuestra conflictiva. Que lo contextualicemos. La experiencia demuestra que los enfoques aislados de la drogadicción magnifican alguno de los niveles en que está envuelto el problema. La lucha contra la droga no puede ser sólo represión.

Debe reprimirse a los narcotraficantes pero lo esencial es el cuidado, la prevención y, sobre todo la creación de espacios donde inscribir un accionar, el reconocimiento de la juventud como sujeto potencialmente transformador. Ofrecer objetos alternativos a la droga o facilitar la creación de esos objetos por parte de la juventud. Permitir la participación en un proyecto posible de sociedad mejor. Facilitar la inserción en diversos grupos: musicales, literarios, deportivos, políticos, etcétera.

Así como el tema es multifacético, su tratamiento también lo es. Debemos correr el eje de la discusión del tema de la represión, que ha de reservarse para los que trafican, al de la prevención, cuidado e inserción socioprofesional de la juventud. Hay diversos métodos y estrategias.

Esta problemática pasa menos por lo legal represivo que por lo sociocultural, político, la posibilidad de participación, una educación creativa, etc. Desde allí busquemos las pequeñas estrategias: prevención en los colegios, hospitales, ayuda familiar, creación de centros auxiliares gratuitos y abiertos, donde no se actúe sobre el paciente sino que se establezca un contrato y un compromiso con él. Fomentando relaciones responsables de cooperación voluntaria.

Bibliografía

V. Palermo, P. Vila. La juventud en la Argentina ¿ Un problema o un tema? CEDES. 1986.

Floreale Ferrara. Teoría social y salud. Ed. Catálogos. 1985.

J. C. Kuznetzoff. Prevención primaria en drogadicción. 1° Congreso Metropolitano de Psicología. 1981.

J. Sarano. Corps, Technique, Responsabilité. ESPRIT, N° 5. Año 1966.

F. Chirpaz. Médecine et anthropologie. ESPRIT, N° 7/8. Año 1966

J. Lacroix. Psicología del hombre de hoy. Fontanella, 1966.

A. Puiggrós. Ataque a la juventud. El Periodista, N° 53, Año 1985.

Publicado en la REVSTA UNIDOS que dirigía Crlos Chccho Alvarez. 1986