

Mirándonos desde La Matanza. En Relación a la Legislación Argentina *

Verónica Russo

En este documento tratare de dar un descripción y diagnóstico de situación con respecto a los Consumidores/as de sustancias psicoactivas de mi región en la Argentina. Con total relación al resto del país.

El Conurbano Bonaerense es el territorio de mayor concentración de población de la provincia de Buenos Aires. Cubre 23 partidos que rodean a la Capital Federal (CABA). Posee una superficie de 3.500 Km² en donde viven 8.500.000 habitantes los cuales representan el 63,2% de la población de la provincia y el 24,4 % del país.

En los barrios periféricos a las grandes ciudades. Por ejemplo en la Ciudad donde vivo La Matanza donde viven 3.500.000 de personas, en una extensión de 50 Km. Y una alta densidad de población en las zonas más urbanizadas.

La criminalización de la tenencia de drogas para consumo personal a ha generado un estereotipo negativo de peligrosidad hacia los/as Usuarios/as (UD), señalados/as por el poder punitivo prohibicionista como “delincuentes marginales” que debemos ser criminalizados/as en aras del mandato legal.

Es habitual la relación estrecha que se ha instalado en el imaginario colectivo de los sectores más acomodados, asociando ‘pobre’ con ciertas tipificaciones como villero, negro, ladrón, prostituta o **drogadicto**”. Este tipo de prejuicio también puede ser aplicado en relación con las personas dependientes de las drogas, ya que -en general- se asocia al/la “drogadicto/a” con el/la “villero/a”, “negro/a”, “ladrón/a”, “prostituto/a”, o “pobre”.

Siendo la idea de que dicho sujeto se halla inmerso en condiciones sociales donde el consumo de drogas y las actividades delictivas forman parte de un contexto normalizado

Tal estigmatización se ve agravada cuando los/as UD pertenecemos a las 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, a la educación sanitaria sobre el uso de estupefacientes (reducción del daño), y a la comprensión social sobre su condición.

Al mismo tiempo, en general, las personas que pertenecemos a tales grupos somos las elegidas o seleccionadas por el sistema penal para ser criminalizadas, debido –precisamente- a su situación de vulnerabilidad, como así también las más perjudicadas por la ausencia real de oportunidades que nos permitan el acceso al consumo sin mayores riesgos a la salud que los que la droga misma detenta.

Es decir, la mayoría de los/as marginados/as, excluidos/as, estigmatizados/as, señalados/as, apartados/as, criminalizados/as y segregados/as de nuestro sistema prohibicionista de “tolerancia cero” son las personas de más bajos

recursos económicos, configurándose de tal forma una doble discriminación hacia ellos/as.

Hay una preocupación a nivel social por intentar curar a los/ UD, surgieron desde hace años, numerosas iniciativas legislativas que comienzan a plantear la necesidad de buscar alternativas a la prisión como modelo de respuesta a este fenómeno. La ‘comunidad terapéutica’ se convierte en el modelo de respuesta que goza de mayor prestigio en base a su pretendida eficacia”.

Nos encontramos así con una compleja superposición de preconceptos, estereotipos y supuestos, que se han ido desplegando a lo largo de las etapas de este proceso, aportando a la conformación de una percepción social obnubilada sobre el fenómeno de las drogas.

Ahora bien, estas construcciones están ligadas a estrategias de control social que se corresponden con determinados proyectos políticos, económicos, sociales y culturales, no alcanzar a visualizarlo así, lleva indefectiblemente a una percepción en donde predomina la a criticidad, y nos lleva a aceptar que dicha cuestión ha surgido de modo espontáneo, como una ‘desviación’ más de los individuos que, en consecuencia, requiere un intervención pura y dura de los aparatos punitivos del Estado.

Recuerdo que el Juez Federal Dr. Horacio Catanni consultado sobre el tema de la construcción histórica de estereotipos, coincidió con que el estereotipo construido por la ley 20.771 era “drogaguerrilla”, ya que se identificaba droga con subversión y-al mismo tiempo- afirma que “hoy el modelo de identificación es droga con inseguridad ciudadana, en el sentido de que no hay pruebas validas de que la droga sea la mayor causa de delincuencia.

Sin embargo, es el estereotipo que se construye de todo aquel que va a buscar asistencia por droga: primero porque la tenencia está castigada y después por esa idea de que el consumidor es una especie -aunque sean argumentos sin motivos- de brazo, de ramificación del Cartel de Medellín, utilizando la lógica de que sin demanda no hay oferta. Sí puede encontrarse a la droga acompañando acciones delictivas, pero lo que no está en discusión es que las razones por las cuales alguien delinque son independientes de las razones porque se droga; tienen la posibilidad de ser independientes.

En un principio, cuando el consumo de drogas era llevado a cabo por grupos minoritarios, se los consideraba delincuentes y era una población a controlar por el Derecho Penal. Cuando el consumo se extiende a distintos sectores de la sociedad tiene que nacer, ya que no pueden ser todos delincuentes, la distinción entre enfermo, delincuente, traficante, etc. Unos van a recibir la pena y otros un tratamiento, y en algunas ocasiones reciben las dos conjuntamente. Se evidencian así dos categorías de razonamiento muy diferentes. Una forma parte del bagaje salud-enfermedad, la otra es un tema social: la delincuencia.

Sobre la criminalización estigmatizante o la concepción social-legal-judicial de que los/as UD “afectan derechos de terceros/as ” directa o mediatamente con su costumbre “delictiva-viciosa”, podemos decir que -desde el punto de vista empírico- dicha tesis “se funda en equívocos, que es posible despejar: de un

