

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

lado, confunde consumo privado con el consumo público, cuando nadie niega la posibilidad de que el Estado pueda regular los consumos públicos. De otro lado, olvida diferenciar entre consumos no problemáticos y consumos indebidos, cuando es claro que una visión fundada en el respeto de la autonomía reconoce la necesidad de sancionar ciertos usos indebidos de las drogas que puedan afectar a terceros, como conducir un auto bajo los efectos de una sustancia psicoactiva.

A nivel local es bastante dificultoso conseguir estadísticas serias que demuestren la discriminación racial o xenofobia padecida por los/as criminalizados/as y encarcelados/as en las cárceles argentinas.

Lo que si es sencillo de observar en nuestras cárceles es un amplio margen de personas en condición socio-económica de pobreza procesados/as y condenados/as producto del régimen prohibicionista de la ley actual en Argentina N° 23.737 y principalmente su art. 14.

Los efectos colaterales de esta situación caen sobre sus familias, son innumerables, los niños son criados por sólo uno de sus padres o por los abuelos u otros miembros de la familia extensa debido al encarcelamiento del padre que ejerce la potestad.

Los estudios demuestran que los niños separados de sus familias no se desempeñan tan bien en el colegio; tienen mayores problemas de salud física y mental; y corren mayor riesgo de involucrarse con la justicia penal. Finalmente, cuando los padres regresan a sus comunidades, sus condenas por drogas con frecuencia dificultan su vinculación laboral o el cumplimiento de los requisitos necesarios para obtener ciertos beneficios, lo cual afecta su capacidad para reunirse con sus hijos y cuidarlos. En lugar de facilitar modos de vida más sanos, la aplicación de las normas de droga perpetúa la desintegración de las estructuras familiares y comunitarias y genera un ciclo de lucha económica y comunitaria, frente a la cual muchos se ven seriamente impedidos para sobreponerse”.

El Artículo 4 de la Ley de Salud Mental, sancionada en el 2010, instituye que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental”. Y reconoce a “las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales” como sujetos de derecho “en su relación con los servicios de salud”.

En línea con la Ley, el Plan Nacional de Salud Mental enmarca las adicciones en el ámbito de la Salud Mental, ya que, hasta el momento, las mismas no fueron abordadas desde este lugar, especialmente en lo referido al consumo de sustancias psicoactivas. Además, como refiere la reglamentación, “el eje deberá estar puesto en la persona, en su singularidad más allá del tipo de adicción que padezca”.

Pero nunca la relación de las personas que usamos drogas, es vinculado al gozó, y menos al derecho.

Testimonios de Compañeros/as:

“El hecho de estar sin laburo, la frustración de cosas que quiero hacer y no me salen.” (varón, 40 años)

“Porque estaba mal y para no matarme por la vida de mierda que llevo.” (mujer, 31 años)

“La globalización, la falta de expectativas, sobre todo en la juventud es un problema. Porque nosotros nuestros viejos podían ser pobres o no y uno trabajaba y uno tenía en el imaginario que seguir una carrera, tener un oficio con esto de que iba a poder trabajar. Iba a poder ejercer lo que a uno le gustaba y estaba el entusiasmo. Por más que había el sacrificio que mantener la carrera trabajando o que los viejos se hayan esforzado más. Ahora lo que se ve es que los pibes jóvenes no tienen expectativas. Porque bueno, porque no hay laburo, porque el mercado está cada vez más cerrado... Eso por un lado. Después esto que tiene que ver también con lo político... Y creía en, tenía otras perspectivas de ver otros cambios más sociales, de movilizarse más que tiene que ver con una generación.

Te toco el tema de la dictadura, para mí viene desde ahí todos nuestros males de la Argentina y sumándole el tema de la globalización que ya es a nivel mundial. Pero ahí hay un tema bastante importante porque una generación fue perdida, la mataron. Y bueno los que quedamos...es difícil... Yo lo que veo es más violencia, y esto lleva a veces...Bueno el tema de los jóvenes no encuentran su lugar y en el país donde la violencia está a la orden del día, digamos ¿qué hacen? Se drogan o porque lo que les den no les gusta o no saben qué hacer con su vida, no saben qué hacer con su familia.” (Operador sanitario)

Antes que esos tipos llegaran acá, yo y mis compañeros sentíamos como si no existiésemos para la gente y para el mundo y que nada de lo que pasase con nosotros le interesaría a alguien. La impresión era que el mundo nos quería muertos o presos. Ahora sé que a algunas personas les importa y por causa de ellos comencé a cuidarme y no compartir jeringas...” (varón, 32 años).

Dentro de nuestras actividades de bade, desde hace tiempo, pudimos definir dos líneas de acción: el trabajo en calle, y la consejería desde el espacio público en el Hospital Paroissien, (Hospital Zonal de la Pcia.) como dos ámbitos de intervención.

En calle establecemos los contactos con los jóvenes, con los referentes, para el desarrollo estable de acciones que promuevan el sexo más seguro, el uso de preservativos, la entrega de material preventivo, y de reducción de daños. Talleres programados considerando los contextos...y entre otras cosas, ofrecimiento del testeo en calle para la detección temprana del VIH, hepatitis B, C, HPV y sífilis.

Desde la consejería, como segunda línea de acción, está planteado mejorar la accesibilidad al hospital. La consejería funciona semanalmente por la tarde, se propone a manera de puente entre el territorio y el hospital, realiza vínculos intersectoriales, en particular con otros servicios del hospital, y con otras organizaciones sociales.

Para La Red Argentina por los Derechos y Asistencia de los/as Usuarios/as de Drogas (RADAUD) los Objetivos más anhelados y por los cuales trabajamos día a día, convencidos que lograremos cambiar en gran parte la realidad de las personas, tanto que usan o abusan de las drogas, encontrando la ayuda adecuada.

Son:

-Animar políticas públicas de droga que despenalicen al usuario/a de drogas. Y la tenencia simple de sustancias.

-Animar a las creaciones de espacios amigables de participación y atención de UD no excluyente a otras poblaciones altamente vulnerabilizadas..

-Luchar contra las representaciones del imaginario social más estereotipantes y segregativas de los/as usuarios/as de drogas.

-Denunciar las consecuencias nefastas en los campos sanitario, penal, social y cultural consecuencia de los actos mencionados.

Planificar Estrategias Políticas de intervención en trabajos sociales en Reducción de Daños y formar parte en la planificación, ejecución y dirección de proyectos de intervención.

Verónica Russo

Activista.

Operadora Comunitaria

Referente Nacional RADAUD

redargdaus@yahoo.com.ar

+5491162736866

*** Red latinoamericana y caribeña de personas que usan drogas (LANPUD) Encuentro Bogotá Taganga Septiembre 2015**