

# Despenalizar o no, esa es la cuestión

**El fallo de la Corte Suprema que descriminalizó la tenencia de pequeñas cantidades de marihuana para consumo personal abrió una intensa discusión entre especialistas y neófitos acerca de la conveniencia de esa decisión. Los argumentos en contra y a favor. La ley que se viene y la visión de los expertos.**

**U**no de los debates más intensos que vive la sociedad argentina en estos tiempos es el de la despenalización de la tenencia de drogas en pequeñas cantidades para consumo personal, establecida por la Corte Suprema de Justicia en agosto pasado. Además, el Gobierno nacional trabaja en una nueva ley para regular el combate de las adicciones y la lucha contra el tráfico de sustancias prohibi-

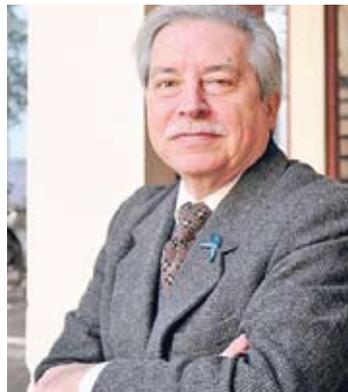
das que iría en el mismo sentido que la sentencia del tribunal supremo.

El objetivo de estos cambios, que marcan un giro profundo en la política del Estado en materia de drogadicción y narcotráfico, es descriminalizar al adicto. Sin embargo, la posición de la Corte, en cuyo fallo se exige a los otros poderes de la Constitución un combate más decidido del narcotráfico, dividió las

aguas entre los expertos tanto como entre los ciudadanos de a pie. Entre otras cosas, se discute si el de las drogas es un problema sanitario o si lo es penal, es decir, si debe ser atendido desde las instituciones de salud o si debe haber organismos específicos destinados a perseguir y evitar el consumo.

Para Claudio Mate Rothgerber, ex ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires y director del Centro de Estudios de Drogodependencia y Sociopatías (Cedros) de la Universidad ISALUD, “presentar *marketinamente* la despenalización como una manera de no criminalizar a quien padece un problema de salud, hace lucir la estrategia como políticamente correcta. La mayoría de los argentinos no queremos que

Claudio Mate Rothgerber, director del Centro de Estudios de Drogodependencia y Sociopatías (Cedros) de la Universidad ISALUD y Alberto Calabrese, asesor del Fondo de Ayuda Toxicológica.



ninguna de nuestras instituciones crucifique a un joven por fumar marihuana, pero el consumo de sustancias psicoactivas no es sólo un problema de salud, sino que es un problema sociosanitario complejo. Si la respuesta es sanitizar el problema, la Justicia habrá logrado su objetivo de no ocuparse del tema, otras áreas del Estado habrán cumplido con su conciencia con una bicicleteada en el Conurbano o un spot alertando reveladoramente que 'la droga mata', los medios de comunicación presentarán de vez en cuando un informe sobre 'el flagelo' y hasta los padres siempre podrán encontrar un buen psicólogo, médico o enfermero a quien culpar de los fracasos terapéuticos".

En cambio, el sociólogo Alberto Calabrese, ex coordinador de la comisión para la prevención del narcotráfico y el uso de drogas durante la presidencia de Raúl Alfonsín y ex subsecretario del área en la gestión de Fernando de la Rúa, afirmó: "En principio no puedo menos que estar de acuerdo con el fallo de la Corte, toda vez que la incriminación penal de una persona a la que, por otro lado, se la dice enferma vulnera toda lógica elemental de momento que lo somete a una categoría delincencial, lo que vulnera el principio de igualdad ante la ley, porque es el único caso en el que se produce una situación semejante, le crea un antecedente penal, lesionándolo en su posterior camino de inserción laboral y social porque a ojos del que no conoce sólo cuenta que está frente a un delincuente".

Para Mate Rothgerber, "uno



Alcohol, medicamentos, tabaco y marihuana son las principales adicciones de los argentinos. La cocaína y el paco marcan a las clases alta y baja, respectivamente

de los argumentos de la despenalización es que la respuesta que reciban las personas adictas debe provenir del sistema sanitario y no del sistema penal. Sin embargo la legislación vigente contempla y adhiere plenamente al espíritu de no condenar a quien consume. La Ley Nº 23.737, en su artículo 14, condena la tenencia y no el consumo de una sustancia ilegal, a su vez que en el caso en que la tenencia de sustancias esté destinada al consumo personal, la condena resulta atenuada o, más frecuentemente, el juez impone una medida de seguridad educativa o curativa cuando el condenado manifiesta dependencia física o psíquica a la droga. Estas medidas protegen al consumidor de drogas tomando en cuenta su salud, permitiendo dejar en suspenso un proceso judicial o modificar una condena".

En la Argentina, según una encuesta del Comité Asesor en Materia de Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Crimi-

nalidad Compleja, la principal causa de adicción es el alcohol, seguido por los medicamentos, el tabaco y la marihuana. En las clases sociales altas, predominan la cocaína y el éxtasis, y más atrás los inhalantes. En tanto que en las capas más marginadas de la sociedad, el llamado paco (pasta base de cocaína y otros residuos) hace estragos.

De acuerdo con los estudios de consumo de sustancias que desde 1999 realiza la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar) en nuestro país, en la medida en que baja el nivel socioeconómico de la población aumenta el consumo de sustancias legales e ilegales y disminuyen las edades de inicio en el consumo de dichas sustancias. Junto con el consumo de sustancias, la disminución de la percepción de riesgo por su consumo, aumenta a medida que baja el nivel de instrucción de la población. Es decir, los grupos más vulnerables están más expuestos al consumo problemático

entre otros factores por la falta de percepción de riesgo.

Desde 2004, Argentina cuenta con un registro continuo de pacientes en tratamiento -promovido por el Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (OEA/SIDUC)-. Según los resultados del último relevamiento, que en 2007 cubrió a 3596 pacientes en tratamiento en 87 instituciones de todo el país, la mitad de los pacientes asistidos en la Argentina no cumplieron los 24 años y la tercera parte es menor de edad. El 84,6% son varones. La tercera parte de los pacientes en edad económicamente activa tiene un empleo no calificado o está integrado a un plan social. El 41,2% de los menores no han completado su educación básica. Sólo el 34,9% de los pacientes asistidos acudieron a tratamiento de mane-

ra voluntaria, la cuarta parte lo hizo por indicación judicial. De los que iniciaron tratamiento voluntariamente, el 48,9% tiene más de 30 años y un largo tiempo de consumo con el consiguiente deterioro orgánico, y los pacientes con menor tiempo de consumo y mejor pronóstico son los derivados por indicación legal. Por esta vía ingresa el 49,8% de los menores de 19 años y el 70,1% de los menores de 24 años.

“La decisión de la Corte se compatibiliza completamente con políticas sanitarias de adicción o preventivas generales, lo que no obra como obstaculizante a la hora de perseguir al narcotráfico. Jamás se vio en nuestro país que por medio de un adicto común se haya llegado siquiera a un capo intermedio de la cadena del narcotráfico. Recuérdese además que en

este momento aún los regímenes diversos de gobierno que sostienen políticas muy duras para el consumidor, como la pena de muerte en Malasia por tenencia simple, han logrado más del 10% en cuanto a los decomisos hechos a los narcotraficantes”, expresó Calabrese, que asesora al Fondo de Ayuda Toxicológica, una ONG fundada en 1966 por su padre Alberto Italo Calabrese, especialista en adicciones.

Para Mate Rothgerber, en cambio, “se ha instalado un conflicto de enfoque ideológico que para algunos solo puede ser visto desde la libertad individual de una persona de clase media para fumar un cigarrillo de marihuana, sin contemplar antes la complejidad de un problema que está dejando muy prematuramente sin oportunidades a miles de personas que cada vez tienen menos libertad para elegir. Los supuestos beneficios de la legalización se sustentan, entre otras argumentaciones, en que existe una población actualmente excluida de los servicios de atención de salud por el estatus jurídico otorgado en la Argentina a la tenencia de algunas sustancias”.

Para Calabrese, en tanto, “el problema de las adicciones como sintomatología de un malestar más profundo de nuestra cultura e inscripto en nuestra sociedad de consumo (lo que hace más difícil diferenciar los buenos de los malos) puede revertirse únicamente con una conjunción de medidas que tienen que ver fundamentalmente con que las personas puedan diseñar su destino a través de una secuen-

“La decisión de la Corte se compatibiliza completamente con políticas sanitarias de adicción o preventivas generales”, opinó Calabrese.

## Emergencias, accidentes y delitos

Según un estudio de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico ([www.sedronar.gov.ar](http://www.sedronar.gov.ar)) en las salas de emergencia de 24 hospitales del país en 2007, casi el 10% de los ingresos en las guardias están relacionados al consumo de sustancias psicoactivas, del mismo estudio se desprende que el consumo está presente en el 48,1% de situaciones de violencia, 21% de los accidentes de tránsito, y 3,7% de los accidentes de trabajo. Estos datos son coherentes con estudios similares realizados por la Subsecretaría de Atención a las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires entre 2002 y 2004 ([www.sada.gba.gov.ar](http://www.sada.gba.gov.ar)). En el mismo sentido, un relevamiento realizado por el Observatorio de la Coordinación de Políticas Sociales en Adicciones del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires ([www.observatorio.buenosaires.gov.ar](http://www.observatorio.buenosaires.gov.ar)) en noviembre de 2008, destaca que el consumo de alcohol está presente en el 21,05% de los accidentes registrados en las autopistas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. También, otro estudio realizado por el mismo observatorio revela que casi el 40% de los habitantes de la ciudad o algún miembro de su familia fue víctima de delito durante 2008, en el 25% de los casos hubo situaciones de violencia física y en el 35% de las situaciones de violencia física referidas hubo consumo de alcohol y otras drogas según las víctimas.

cia que articule el sentido con el proyecto. Lo que va mucho más lejos que el hecho de no drogarse. Por supuesto, se necesita una nueva ley que actualice y regule el tema y un ámbito del Estado que regule y conjugue a diversos organismos que deben tener una acción conjunta para prevenir las adicciones; esto es trabajo, educación, desarrollo y salud. Ningún descubrimiento, una persona sin una vivienda digna difícilmente pueda sentirse sana aunque no padezca alguna enfermedad”.

Según Mate Rothgerber, “un dato que los despenalizadores deberían observar con detenimiento antes de atribuir a razones sanitarias su iniciativa, es que el porcentaje de pacientes que ingresaron voluntariamente a tratamiento por consumo de

cocaína (46,8%) es mayor que el ingresado voluntariamente por consumo de una droga legal como el alcohol (36,9%). Este dato relativiza la afirmación de que el estatus jurídico de las drogas modeliza el reclamo asistencial de sus usuarios, o al menos no lo hace en el sentido que sostienen los depenalizadores. Lo que queda claro es que las personas que hoy tienen serios problemas con el consumo de alcohol, que son cada vez más y mucho más jóvenes, no concurren a los centros asistenciales, no porque estén estigmatizados sino al contrario, como resultado indisimulable de la tolerancia social a niveles de consumo alarmantes, debilitando las posibilidades de autopercepción de la enfermedad. El alcohólico no pide ayuda porque ha natu-

ralizado lo que le pasa, especialmente si es joven. Que el alcohol sea una droga libre con muy pocas o ninguna restricción al consumo, tenencia, propaganda, promoción, comercialización o almacenamiento, han hecho una invaluable contribución a la expansión y naturalización del abuso. Si al problema sociosanitario que generan las sustancias legales se suma la liberalización de la tenencia para consumo personal de las sustancias ilegales, es de esperar un fuerte impacto negativo de la liberalización, especialmente en aquellos sectores de la población con menores recursos y bajos niveles de instrucción. Una evaluación de impacto resulta indispensable antes de siquiera discutir de despenalización en términos serios y fidedignos”. 

“Es de esperar un fuerte impacto negativo de la liberalización especialmente en los sectores con menores recursos y bajos niveles de instrucción”, afirmó Mate Rothgerber.

**AstraZeneca** 

**“Somos una compañía mundial centrada en la investigación, desarrollo, producción y comercialización de medicamentos innovadores para controlar las enfermedades y mejorar la calidad de vida de los pacientes.”**

