

Agradecimientos

Por medio de la presente queremos expresar nuestro más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que han colaborado en la realización de esta investigación, en especial a la Lic. Graciela Llarull, supervisora, y al Lic. Eduardo Zamorano, co-supervisor por la orientación brindada lo largo de este recorrido.

Extendemos nuestra gratitud a las autoridades y docentes de la Universidad Atlántida Argentina y la Universidad Nacional de Mar del Plata por habernos facilitado el acceso y permitirnos administrar el instrumento, como así también a los alumnos que colaboraron voluntariamente en esta investigación.

Especial reconocimiento merecen el Dr. Pablo Poggetto, Dr. Roberto Falcone, Dr. Fernando Berlingeri, Mg. Sonia Herrero, Lic. Sergio González y Lic. Leandro González por su buena predisposición y brindarnos su tiempo, conocimiento y experiencia desinteresadamente.

Por último agradecemos a familiares y amigos por el apoyo y ánimo brindado.

Introducción

El abordaje de la problemática de las adicciones implica tener en cuenta, en primer lugar, qué representa el sujeto adicto y las drogas para nuestra sociedad, cuáles son las representaciones sociales que definen los contornos del problema, y en segundo lugar, los mecanismos legislativos y judiciales que se ponen en marcha para controlar dicho fenómeno.

La presente investigación está motivada por la búsqueda de una posible respuesta a la pregunta formulada por López (2008) en referencia a la contradicción de la Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupeficientes: “¿Es el adicto un delincuente, peligroso en potencia o en acto, o es más bien un enfermo? ¿o es ambas cosas a la vez?” (p.119). Del universo de las sustancias psicoactivas, se decide abocarse exclusivamente a la marihuana dado que en los últimos tiempos se ha debatido discontinuadamente sobre la posibilidad de despenalizarla. Ante el problema que fundamenta la investigación se intenta conocer la representación social que tienen los futuros profesionales de la Psicología y el Derecho del sujeto adicto a la marihuana, considerando que el debate sobre la despenalización debe convocar el entrecruzamiento de ambas disciplinas. De esta manera se lograría que fuera más enriquecedor, no quedando este debate circunscripto solo al ámbito político-jurídico.

El estudio inicia con la presentación del marco teórico y antecedentes en el que se encuadra la investigación. Se desarrolla un recorrido por los conceptos relevantes tales como: representación social, marihuana, dependencia y aspectos legales vinculados a fallos emblemáticos, debate sobre la despenalización y legislación vigente.

Se continúa con el desarrollo de los objetivos, hipótesis y los aspectos metodológicos implicados en la investigación. Estos últimos incluyen: construcción, validación y administración del instrumento.

En base al análisis de los resultados obtenidos se desarrolla una discusión crítica comparando las diversas posturas relacionadas con la temática y pregunta de investigación, logrando además hallar información que si bien no se correspondía con los objetivos propuestos, resultó relevante.

CAPÍTULO I: Antecedentes y Marco Teórico

En nuestra sociedad actual existe un fenómeno por el cual las personas comienzan a admitir como razonable y habitual conductas que pueden ser inmorales, ilegales o poco éticas; a este fenómeno se lo conoce como naturalización. Las personas consideran como naturales situaciones, circunstancias o hechos que en realidad son inadmisibles desde diferentes ópticas. Esto se ha extendido a varios órdenes de la vida, dejando que la sociedad instale conductas perjudiciales que no cuestiona por considerarlas naturales (Martín, M.A. & Vecchiarelli, M., 2008).

A esto no es ajeno el consumo de marihuana, que en los últimos años ha aumentado considerablemente naturalizándose, especialmente en los estudiantes universitarios, como refleja el estudio realizado por el Ministerio de Salud bonaerense en conjunto con la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) en el año 2013: nueve de cada diez ingresantes a la UNLP toma bebidas alcohólicas y tres de cada diez consume o probó alguna droga como ácidos, cocaína o marihuana (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. 2013).

I.1 Representación Social

Los seres humanos construyen su propia realidad a través de las relaciones y la comunicación con el entorno social. El hombre no es receptor pasivo de los estímulos, sino que es productor de información y significados. Los individuos piensan, producen y transmiten constantemente representaciones sociales. Las mismas pueden orientar nuestra forma de comportarnos, estableciendo las pautas de conducta que se consideran adecuadas en relación a un objeto, en un determinado contexto. Así, conociendo la representación social que tienen los estudiantes avanzados de derecho y psicología sobre el sujeto adicto a la marihuana, podremos

comprender las diferentes formas de sentir, pensar y actuar ante los sujetos que son dependientes a esta sustancia.

En el origen de la teoría de las representaciones sociales es de gran relevancia la influencia del concepto Representaciones Colectivas, acuñado al sociólogo Emile Durkheim quien plantea que las mismas corresponden a “la forma en que el grupo piensa en relación con los objetos que lo afectan” (Durkheim, citado por Perera, M., 2005, p. 26). Las considera hechos sociales de carácter simbólico que se producen al asociarse las mentes de los individuos. Al respecto de este concepto durkheimiano, Tomás Ibáñez (1988) plantea que:

Son producciones mentales que trascienden a los individuos particulares y que forman parte del bagaje cultural de una sociedad. Es en ellas como se forman las representaciones individuales que no son sino su expresión particularizada y adaptada a las características de cada individuo concreto.(p.19)

El concepto de Representación Social surge por primera vez en la obra de Moscovici, quien la define como:

Una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos (...). Es una organización de imágenes y de lenguaje. Toda representación social está compuesta de figuras y expresiones socializadas. Es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes (...). Una representación social, habla, muestra, comunica, produce determinados comportamientos. Un conjunto de proposiciones, de reacciones y de evaluaciones referentes a puntos particulares, emitidos en una u otra parte, durante una encuesta o una conversación, por el “coro” colectivo, del cual cada uno quiéralo o no forma parte. (Moscovici, citado por Perera, M., 2005, p. 43)

Según Jodelet (1989) las representaciones sociales son “imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede; categorías que sirven para clasificar las

circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver” (p.472).

Las representaciones sociales designan un modo de conocimiento específico, el saber del sentido común. El mismo es empírico, tiene un motivo pragmático, nos permite manejarnos en la vida cotidiana y se forma a partir de nuestras experiencias, conocimientos y modelos de pensamiento que se transmiten mediante la educación, comunicación y tradición. Denise Jodelet (1989) afirma:

El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica. La caracterización social de los contenidos o de los procesos de representación ha de referirse a las condiciones y a los contextos en los que surgen las representaciones, a las comunicaciones mediante las que circulan y a las funciones a las que sirven dentro de la interacción con el mundo y los demás. (p.474)

Este saber de sentido común se diferencia del conocimiento científico ya que el objetivo del mismo es el conocimiento exacto y en profundidad de la verdad a través del uso de un método preciso; el objetivo de las representaciones sociales es el de mantenernos dentro del circuito social, comunicar, tratar de comprender y dar explicaciones a la realidad que todos los días nos rodea. (Banchs, 1986, p.33)

La representación vincula a un sujeto con un objeto, ya que es representación de algo (objeto) y de alguien (sujeto). Moscovici (citado por Jodelet, 1989) afirma que “el sujeto y el objeto no son congénitamente distintos.

Representarse algo es darse, conjunta e indiferenciadamente, el estímulo y la respuesta” (p.477).

Banchs (1986) establece que la teoría de las representaciones sociales integra los conceptos de actitud, opinión, estereotipo, percepción social, entre otros, pero siendo un concepto más abarcador.

La actitud es la orientación global positiva o negativa de una representación (...). La opinión es una fórmula a través de la cual el individuo fija su posición frente a objetos sociales cuyo interés es compartido por el grupo (...). Los estereotipos son categorías de atributos específicos a un grupo o género, que se caracterizan por su rigidez. (p.31)

Esta característica los diferencia de las representaciones sociales, las cuales se caracterizan por su dinamismo (aunque tienen un núcleo figurativo relativamente estable) y su enriquecimiento y cambio constante en la interacción social. La percepción social “se refiere a los rasgos que la persona le atribuye al blanco de su percepción (...) Es una instancia mediadora entre el estímulo u objeto exterior y el concepto que de él nos hacemos” (Banchs, 1986, p.31).

En las representaciones sociales se distinguen tres dimensiones: actitud, información y campo de representación. La actitud, definida anteriormente, es el componente afectivo de la representación, la orientación más o menos favorable que tiene un sujeto hacia el objeto de la representación. Al expresar la orientación evaluativa hacia el objeto, orienta el comportamiento hacia el mismo. La información se refiere a la “organización de conocimientos que posee un grupo a propósito de un objeto social” (Moscovici 1979, p.45). La información es variable en su calidad y cantidad, dependiendo de diversos factores como la inserción social y la pertenencia grupal, variables de relevancia en lo referente al acceso a la información. La tercera dimensión es el Campo de representación, definido por Moscovici (1979) como “el contenido concreto y limitado de las proposiciones respecto a un aspecto preciso del objeto de la representación” (p.46). Se refiere al orden de los contenidos de la

representación, los cuales se hayan organizados en una estructura funcional determinada. Es decir, a cómo está organizada la información en torno a un núcleo figurativo. El mismo consiste en la parte más estable de la representación. “El núcleo figurativo se construye a través del proceso de objetivación y proviene de la transformación de los diversos contenidos conceptuales relacionados con un objeto, en imágenes” (Ibáñez, 1988, p.48).

El nacimiento de las representaciones sociales se debe a que aquello que nos resulta desconocido, no familiar, nos perturba en la medida en que es significativo para nuestro grupo social. Lo conocido por nosotros nos sirve de apoyo para poder comparar y comprender lo que sucede en nuestro entorno. “Al representarnos un objeto lo transferimos del exterior (...), a nuestro espacio familiar y conocido (...) Al apropiarnos de ese objeto, éste se integra a nuestro marco de referencia familiar perdiendo su carácter amenazador” (Banchs, 1986, p.34).

Las representaciones sociales se conforman a través de dos procesos: objetivación y anclaje.

La objetivación se refiere a la conversión de aquellos conceptos que aparecen en forma abstracta en entes concretos, es decir llevarlo a imágenes concretas que nos permiten una mejor comprensión de lo que se quiere decir. Objetivar es “plasmear en una figura tangible algo intangible, es materializar una idea” (Banchs, 1986, p.37). Este proceso consta de tres fases: selección y descontextualización de los elementos; formación del núcleo figurativo y naturalización.

En la primera fase los grupos sociales y los sujetos que los conforman se apropian de la información accesible y significativa sobre un objeto. Esta información se descontextualiza, es decir, se extrae del contexto conceptual en el que originalmente ha sido formulada (arte, ciencia, economía), y pasa de este modo a formar parte de los conocimientos del grupo que” los proyecta como

hechos de su propio universo para poder manejarlos” (Jodelet, citado por Banchs, 1986, p.37).

La segunda fase de este proceso consiste en la formación del núcleo figurativo, parte más estable y sólida de la representación. “Las ideas abstractas se convierten en formas icónicas (...).Una parte de la información seleccionada adquiere un carácter estructurador alrededor del cual se organizará el contenido de la representación” (Banchs, 1986, p.37). Consiste en “una estructura de imagen que reproducirá de manera visible una estructura conceptual” (Jodelet, 1989, p.482).

La tercera fase radica en la naturalización, considerada la consecuencia directa de la apropiación por parte del grupo social de la información disponible sobre el objeto, su transformación y estructuración en torno al núcleo. Al materializarse los elementos de la representación se convierten en seres de naturaleza. Se le asigna características humanas. “La naturalización otorga a la representación social el carácter de evidencia válida: se convierte en una “teoría profana” autónoma que sirve para categorizar las personas y sus comportamientos” (Mora, 2002, p.11).

El anclaje se refiere a la “integración cognitiva del objeto representado dentro del sistema de pensamiento preexistente y a las transformaciones derivadas de este sistema” (Jodelet, 1989, p.486). A diferencia de la objetivación, no se trata de la constitución del conocimiento sino de la inserción del mismo en el esquema de pensamiento. Moscovici (citado por Ibañez, 1998) manifiesta que “utilizamos las categorías que nos son ya conocidas para interpretar y dar sentido a los nuevos objetos que aparecen en el campo social” (p.50). De acuerdo con lo planteado por Banchs (1986) es el proceso de “atribución de significado que se corresponde con las figuras del núcleo de la representación” (p.38). Estos significados nos permiten utilizar la representación como sistema interpretativo para guiar nuestro comportamiento. El anclaje

permite incorporar nuevos significados a los conocimientos previos del sujeto. Se clasifica lo nuevo a través de lo ya adquirido.

El anclaje es asimilable al proceso de asimilación-acomodación propuesto por Piaget ya que nuestros esquemas preestablecidos modifican la información innovadora, pero al mismo tiempo la integración de lo novedoso modifica nuestros esquemas.

En el proceso de anclaje se puede observar la articulación de las tres funciones básicas de toda representación social: función cognitiva de integración de lo novedoso; función de interpretación y reconstrucción de la realidad, brindando un marco común facilitador de la comunicación entre los sujetos; y función de orientación de la conducta, ya que al integrarse la representación al sistema de pensamiento de referencia de los sujetos orientan el modo de interacción y comportamiento entre los miembros de la sociedad (Jodelet, 1986).

A modo de conclusión respecto del concepto desarrollado se expone la siguiente reflexión de Banchs (1986):

Son la forma de conocimiento del sentido común propio de las sociedades modernas bombardeadas constantemente de información a través de los medios de comunicación de masas. Como tal siguen una lógica propia diferente, pero no inferior a la lógica científica y se expresan en el lenguaje cotidiano propio de cada grupo social. En sus contenidos encontramos sin dificultad la expresión de valores, actitudes, creencias y opiniones cuya sustancia es regulada por las normas sociales de cada colectividad. Al abordarlas tal cual ellas se manifiestan en el discurso espontáneo, nos resultan de gran utilidad para comprender los significados, símbolos y formas de interpretación que los seres humanos utilizan en el manejo de los objetos que pueblan su realidad inmediata. (p.39)

La importancia del desarrollo conceptual efectuado como base de la investigación que se realizará, se debe a que las representaciones sociales aluden a un conocimiento absolutamente dinámico, fluctuante, característico de

la sociedad moderna, la sociedad del conocimiento, en la que cotidianamente recibimos nueva información. Como sujetos que vivimos en sociedad no podemos quedarnos fuera de lo que sucede en el mundo, por lo tanto estamos “empujados” por los grupos sociales de los que formamos parte a conocer y tener herramientas para poder debatir y hablar sobre lo que ocurre en nuestro país.

En lo referente a la investigación a realizar, se considera que la representación social que presenten los grupos a estudiar del sujeto adicto a la marihuana, podría determinar el comportamiento en relación a estos sujetos, como así también podría influenciar en la nueva legislación en temática de consumo de marihuana.

I.2 Adicción-Dependencia

El Consumo de drogas se ha instalado, en los últimos tiempos, como un tema de gran preocupación social ya que representa un riesgo para quienes consumen y además por el hecho de que tal consumo en el imaginario colectivo se halla en general asociado a diversas atribuciones tales como violencia, peligro, inseguridad, delincuencia (Zamorano, 2008).

Zamorano (2008) plantea que la adicción a sustancias psicoactivas puede concebirse como una patología crónica puesto que no se cura sino que se rehabilita; y progresiva ya que atraviesa tres etapas:

-Uso: en esta etapa no se alcanza una intoxicación con la o las sustancias, se refiere básicamente a un uso ocasional de las drogas que implica sí una alteración anímica aunque no aún un cambio en el estilo de personalidad ni compromiso con la droga. Condiciones tales como características de personalidad, contexto familiar y social resultan óptimas para el posterior desarrollo de una adicción.

-Abuso: ya hay un mayor compromiso con las drogas y sus efectos se hacen sentir en la vida de la persona. Es la llamada “Etapa de vida dual” debido

a que por un lado se mantiene un estilo de vida ligado a la adicción y por otro se intenta mantener el compromiso social. Se da inicio así a un gradual deterioro de los lazos sociales, por ejemplo nuevo grupo de amigos quienes son en general compañeros de consumo.

-Adicción o dependencia: La persona ya no logra la abstinencia y hará todo para conseguir la droga, con la cual ya mantiene una relación compulsiva. Ya no se habla en esta etapa de una “vida dual” puesto que su vida ha pasado a girar en torno a las drogas.

La Organización mundial de la salud, OMS (1994) distingue:

-Abuso: consumo excesivo, persistente o esporádico de drogas, que no es consecuente ni está relacionado con una práctica médica aceptable (...)

-Adicción, a las drogas o alcohol (addiction, drug or alcohol) Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio. Por lo general, hay una tolerancia acusada y un síndrome de abstinencia que ocurre frecuentemente cuando se interrumpe el consumo. La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona; (...)En la década de los años 60 la Organización Mundial de la Salud recomendó que dejara de usarse el término a favor del de dependencia, que puede tener varios grados de severidad.

-Dependencia: En sentido general, estado de necesitar o depender de algo o de alguien, ya sea como apoyo, para funcionar o para sobrevivir. Aplicado al alcohol y otras drogas, el término implica una necesidad de consumir dosis repetidas de la droga para encontrarse bien o para no sentirse mal (...) En 1964, un Comité de Expertos de la OMS introdujo el término “dependencia”

para sustituir a los de adicción y habituación. Por regla general, el término puede utilizarse en referencia a toda la gama de sustancias psicoactivas (farmacodependencia, drogodependencia, dependencia de sustancias químicas, dependencia del consumo de sustancias) o para referirse a una droga o a una clase de drogas concreta (p. ej., dependencia del alcohol, dependencia de opiáceos) (...)

-Uso disfuncional (dysfunctional use) Consumo de sustancias que provoca un deterioro de la función psicológica o social, por ejemplo, la pérdida del empleo o problemas conyugales (...)

- **Uso inadecuado de drogas o alcohol** (misuse, drug or alcohol) Consumo de una sustancia con un fin que no se ajusta a las normas legales o médicas (...)

- **Uso no sancionado** (unsanctioned use) Uso de una sustancia que no está aprobado por una sociedad o por un grupo dentro de esa sociedad. El término implica que esta desaprobación se admite como tal, sin que sea necesario determinar ni justificar su fundamento (...)

- **Uso recreativo** (recreational use) Consumo de una droga, normalmente ilegal, en situaciones sociales o relajantes, que implica que no existe dependencia ni otros problemas. (OMS, 1994, p.11)

El DSM IV, hace referencia a la dependencia de sustancias como “un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella” (Asociación de psiquiatría de Estados Unidos [DSM-IV] ,2000p.184).

El DSM IV establece además como criterios para diagnosticar la dependencia de sustancias:

Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

1. tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems: (a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la

intoxicación o el efecto deseado (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado

2. abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems: (a) el síndrome de abstinencia característico para la sustancia (b) se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia

3. la sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía

4. existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia

5. se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p. ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (p. ej., fumar un pitillo tras otro) o en la recuperación de los efectos de la sustancia

6. reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia

7. se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia (p. ej., consumo de la cocaína a pesar de saber que provoca depresión, o continuada ingesta de alcohol a pesar de que empeora una úlcera) (Asociación de psiquiatría de Estados Unidos [DSM-IV], 2000, p.186).

En relación al abuso el DSM IV plantea que “la característica esencial del abuso de sustancias consiste en un patrón desadaptativo de consumo de sustancias manifestado por consecuencias adversas, significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de sustancias” (Asociación de psiquiatría de Estados Unidos [DSM-IV] ,2000 p.188).

Como criterios para el abuso de sustancias el manual postula:

A. Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno (o más) de los ítems siguientes durante un período de 12 meses:

1. consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (p. ej., ausencias repetidas o rendimiento pobre relacionados con el consumo de sustancias; ausencias, suspensiones o expulsiones de la escuela relacionadas con la sustancia; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa)

2. consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (p. ej., conducir un automóvil o accionar una máquina bajo los efectos de la sustancia)

3. problemas legales repetidos relacionados con la sustancia (p. ej., arrestos por comportamiento escandaloso debido a la sustancia)

4. consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia (p. ej., discusiones con la esposa acerca de las consecuencias de la intoxicación, o violencia física)

B. Los síntomas no han cumplido nunca los criterios para la dependencia de sustancias. (Asociación de psiquiatría de Estados Unidos [DSM-IV], 2000, p.188)

En el DSM IV también se especifican algunas características del trastorno por dependencia de Cannabis:

Los sujetos con dependencia de Cannabis presentan un consumo compulsivo y en general no desarrollan dependencia fisiológica, (...) se han observado algunos síntomas de abstinencia pero sin significación clínica. Los sujetos con dependencia de Cannabis consumen abundantes cantidades a lo largo del día durante meses o años e invierten muchas horas para adquirir y consumir la sustancia, lo que interfiere con frecuencia en las actividades sociales, laborales o recreativas. (...) pueden persistir en el consumo a pesar de conocer los problemas físicos o los problemas psicológicos. (Asociación de psiquiatría de Estados Unidos [DSM-IV], 2000, p.228)

En base a este breve recorrido realizado por los principales conceptos vinculados al consumo, abuso y dependencia de sustancias en referencia a la OMS y al DSM podría plantearse que la principal distinción que este último

establece entre dependencia y abuso serían principalmente la presencia de los síntomas de abstinencia y tolerancia, se destaca además que tanto el DSM como la OMS resaltan en la dependencia el consumo compulsivo de la sustancia.

A continuación se expone un breve análisis socio-semántico de términos empleados para referirse a personas que presentan una relación patológica con la sustancia.

La palabra drogadicto es una expresión que socialmente se ha convertido en peyorativa, asociándose en particular al concepto de delincuencia (Olivar Arroyo, 2003). La Real Academia Española lo define como “el hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas (...)” (RAE, 2012).

El término toxicómano también ha adquirido connotaciones peyorativas asociándose a la delincuencia y a otros conceptos como el de vicio (Olivar Arroyo, 2003). La Real Academia Española lo define como “el hábito patológico de intoxicarse con sustancias que procuran sensaciones agradables o que suprimen el dolor” (RAE, 2012).

La palabra drogodependiente se ha utilizado más desde finales de los años ochenta y es la única que hasta ahora no ha alcanzado un estatus socialmente peyorativo. Aparece asociada al concepto de enfermo (Olivar Arroyo, 2003). La Real Academia Española define la drogodependencia como el “uso habitual de estupefacientes al que el drogadicto no se puede sustraer” (RAE, 2012).

Se observa así que, a nivel semántico, es inexistente la distinción entre los conceptos dependencia y adicción, siendo que en la definición del primero se incluye el término adicto.

En función de lo anteriormente expuesto y sumado a lo acordado por la OMS de sustituir el concepto adicto por el de dependiente, es que en esta investigación se utilizarán ambos como sinónimos.

I.3 Marihuana

El término marihuana o cannabis consiste en un preparado realizado a partir de hojas, semillas, tallos, flores picadas y secas de la planta Cannabis sativa que se consume con fines recreativos, medicinales y religiosos. Esta planta herbácea de la familia Cannabaceae es “anual, normalmente dioica, de altura media 1,5 metros pudiendo llegar en condiciones óptimas hasta los seis metros. Procede de Asia Central, pero actualmente se cultiva en la mayoría de las regiones templadas y tropicales” (Velasco Martín & Álvarez González, 1988, p.170).

El número de sustancias químicas por las que está conformada la marihuana motiva la prohibición de su cultivo en muchos países dadas las propiedades psicoactivas de la misma. Según la Organización de las Naciones Unidas (2010):

El cannabis sigue siendo la sustancia ilícita más consumida en el mundo. Se estima que el número de personas en todo el mundo que habían consumido cannabis por lo menos una vez en 2008 oscilaba entre 129 millones y 191 millones, es decir, entre el 2,9% y el 4,3% de la población mundial de 15 a 64 años. (p.194)

El compuesto químico psicoactivo predominante en la marihuana es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), el cual produce diferentes efectos en el sistema nervioso central, comenzando los mismos en forma casi inmediata posterior a fumar dicha sustancia.

Existen estudios que demuestran que la concentración de THC en la marihuana ha aumentado considerablemente en los últimos treinta años. Entre las décadas de 1960 y 1970 el contenido de THC en un cigarrillo de cannabis era de 10 mg. aproximadamente, mientras que actualmente puede contener de 150 a 300 mg. Por este motivo los consumidores actuales están expuestos a un riesgo de intoxicación mayor que los usuarios de hace 30 o 40 años, pudiendo ser peores las consecuencias del consumo en personas jóvenes, cuyo cerebro se encuentra en proceso de desarrollo (Rodríguez Carranza, 2012).

El THC ingresa a los pulmones y es transportado por el torrente sanguíneo al resto del cuerpo. Se adhiere a los receptores cannabinoides situados en las células nerviosas del cerebro encargadas de regular el movimiento, el aprendizaje, la coordinación, la memoria y las funciones cognitivas superiores, como el placer y el juicio, afectando el funcionamiento habitual de las mismas (Volkow, 2013).

Los receptores cannabinoides forman parte de una red de comunicación denominada sistema endocannabinoide, que posee una relevancia fundamental en el desarrollo y las funciones normales del cerebro. La sobreestimulación de estos receptores en áreas claves del cerebro produce el high o euforia asociada con la marihuana, así como otros efectos sobre los procesos mentales. Con el tiempo, esta sobreestimulación puede alterar la función de los receptores de cannabinoides lo que, conjuntamente con otros cambios en el cerebro, puede llevar a la adicción y a los síntomas del síndrome de abstinencia si se deja de usar la droga (Volkow, 2013).

Al ingresar el THC al organismo, activa el sistema de recompensa cerebral (o gratificación), estimulando a las neuronas para que liberen dopamina. El sistema de gratificación se encuentra conformado por regiones del cerebro que gobiernan las respuestas del sujeto a estímulos placenteros, como el sexo o el chocolate, así como la mayoría de las drogas de abuso.

Los efectos que produce la inhalación del humo de marihuana consisten en diversas alteraciones de la conducta y el pensamiento, las cuales dependen de la dosis administrada, las circunstancias específicas en las que se encuentre, la experiencia previa del usuario, sus expectativas y personalidad. Pocos minutos después que el humo del cannabis ingresa al organismo, el corazón aumenta sus latidos, los bronquios se relajan y ensanchan, como así también se dilatan los vasos sanguíneos oculares provocando enrojecimiento en la esclerótica (Marchiori, 1990).

El efecto euforizante incluye sensaciones de bienestar, alivio de la tensión, acción relajante, disminución de la ansiedad y del estado de alerta, locuacidad, y aumento de la sociabilidad. Esta sensación de bienestar se acompaña de distorsiones en la percepción espacial, sensorial y temporal. Además se produce una alteración del pensamiento, tornándose confuso, semejante a una ideación onírica. Frecuentemente los sujetos que consumen marihuana creen que piensan mejor bajo los efectos de esta sustancia que en estado normal (Marchiori, 1990). En general asocian el “pensar mejor” con una mayor fluidez de ideas, aunque por lo común el desempeño general de un individuo intoxicado con esta sustancia sufre un menoscabo evidente. Además “pueden presentar accesos incontrolable de risa o llanto”(Marchiori,1990,p.151).

Bajo los efectos de esta sustancia se presenta un déficit cognitivo y psicomotor. Existe un impacto negativo sobre el aprendizaje, el juicio, la memoria, la concentración, capacidad de abstracción y resolución de problemas. El deterioro de la memoria se debe a que el THC altera la manera en que el hipocampo, responsable de la formación de la memoria, procesa la información. También, al adherirse el THC a los receptores en el cerebelo y los ganglios basales, se reduce la coordinación muscular, el equilibrio y aumenta el tiempo de reacción entre los estímulos recibidos y la respuesta expresada. Por este motivo, las personas intoxicadas con marihuana tienen mayor riesgo de sufrir algún tipo de accidente cuando conducen un automóvil o al trabajar con maquinaria pesada (NIDA, 2013).

Los efectos negativos de la marihuana sobre las funciones cognitivas pueden durar varios días, motivo por el cual las personas que consumen dicha sustancia en forma regular parecen funcionar a un nivel cognitivo inferior que el resto de los sujetos (NIDA, 2013).

Al producirse una intoxicación aguda, los efectos de la misma son: ansiedad intensa, temor, desconfianza, ataques de pánico, cambios en la

presión arterial, aumento de la frecuencia cardíaca, alucinaciones, delirio y pérdida de autorreconocimiento (NIDA, 2013).

El uso prolongado de esta sustancia provoca consecuencias sobre el sistema respiratorio. El humo de la marihuana está formado por una mezcla tóxica de gases y partículas, que pueden generar perjuicio en los pulmones, conduciendo a la posibilidad de contraer diversos problemas respiratorios, como tos, infecciones pulmonares, producción diaria de flema, entre otros (NIDA, 2013).

El consumo frecuente y prolongado en el tiempo de dicha sustancia puede ocasionar dependencia física y psíquica, la cual se manifiesta principalmente, a través de dos fenómenos: tolerancia y abstinencia. El empleo crónico de cannabis posibilita el desarrollo de cierto grado de tolerancia a sus efectos en el Sistema Nervioso Central, debido a cambios farmacodinámicos, provocando en los usuarios la necesidad de consumir mayor cantidad de droga para obtener el efecto placentero deseado. Las personas que se convierten en dependientes de la marihuana se caracterizan, como ocurre con cualquier otra adicción, por el consumo y búsqueda compulsiva de la sustancia, y pérdida de control en el mismo a pesar de tener pleno conocimiento sobre los efectos dañinos para la salud que ocasiona su consumo. La dependencia física se desarrolla gradualmente, dependiendo de la dosis y tiempo de consumo. Cuando los usuarios suspenden de modo abrupto el consumo crónico de marihuana se desencadenan ciertos fenómenos que dan cuenta de la existencia de la mencionada dependencia. Este conjunto de fenómenos, conocidos como síndrome de abstinencia, consiste en malestar generalizado, irritabilidad, insomnio, ansiedad, temblor, cambios de la frecuencia cardíaca y presión arterial, entre otros (NIDA, 2013).

El consumidor crónico “pierde sus motivaciones para la vida de relación, tiene trastornos en la memoria, descuida su aseo personal y decae su rendimiento laboral o estudiantil” (Marchiori, 1990, p.151).

Es relevante mencionar que el consumo de marihuana está asociado a un incremento del riesgo de padecer enfermedades mentales o de conducir a un desenlace menos favorable en aquellas personas que padecen enfermedades mentales y consumen en forma crónica dicha sustancia.

I.4 Aspectos Legales

I.4.1 Historia de la prohibición

En los primeros años del siglo XX en EEUU se implementó una política de respuesta penal al problema de la difusión de sustancias psicoactivas, y que posteriormente se exportó al resto del mundo. Se identifica como antecedente relevante de esta tradición de prohibición la implementación de la Ley Volstead, conocida como Ley Seca, de prohibición de alcohol, que entró en vigencia en 1920 y fue rechazada en el año 1933 (González Zorrilla, 1987).

Este modelo se convierte en legislación internacional a través de la 1ª Convención Internacional sobre Estupefacientes - en el marco de las Naciones Unidas- celebrada en el año 1961, seguida por el Convenio de Viena de 1971, dando lugar a las "listas de sustancias prohibidas" que figuraban anexas a los documentos de las convenciones y que, como acuerdos/tratados internacionales fueron suscritos por los Estados miembros. A través de estos instrumentos jurídico-políticos, los Estados miembros se comprometieron a cumplir con los tratados internacionales en relación al control de las sustancias prohibidas, cultivo, elaboración, tráfico (Hospital Nacional en Red ex Cenarios, 2015).

Es así como la problemática de las drogas se vincula a las doctrinas de seguridad nacional desde un modelo legal punitivo, tratando a los consumidores de drogas como enemigos públicos. Esta política hegemónica liderada por EEUU entrelazada con el paradigma geopolítico de "guerra contra las drogas" favorece la yuxtaposición de las respuestas legales y sanitarias.

El modelo prohibicionista se dirige a la reducción de la oferta de sustancias ilícitas a través de su penalización y a la disminución de la demanda a partir de la criminalización de los consumidores. Consiste en alejar a los sujetos de las sustancias.

A partir de esta política se establece la división de sustancias lícitas e ilícitas, considerando como drogas a las sustancias psicoactivas ilícitas y peligrosas (Hospital Nacional en Red ex Cenario, 2015). Se plantea entonces que

el agente causal de la adicción es la droga. La droga es el agente activo y el sujeto sería el elemento pasivo, conceptualizado contradictoriamente como víctima y como delincuente/ desviado. El acto del consumo de sustancias ilícitas será un delito y el sujeto será un transgresor merecedor de castigo penal. Cualquier uso de sustancias es considerado una adicción no se distinguen distintos modos de vinculación de los sujetos con las sustancias. (Hospital Nacional en Red ex Cenario, 2015, p.4)

En nuestro país la legislación penaliza la tenencia de sustancias psicoactivas para consumo personal, configurando la misma un delito y promoviendo mecanismos de control social coercitivos mediante la medida de seguridad curativa que impone tratamiento obligatorio a quienes estén implicados en el mencionado delito, como alternativa a la pena de prisión (Hospital Nacional en Red ex Cenario, 2015).

I.4.2 Leyes de estupefacientes y casos emblemáticos.

En Octubre de 1974 es sancionada la Ley 20771 “Estupefacientes” de claro corte conservador, que castiga de la misma manera la comercialización y la tenencia de drogas sin distinguir cantidades y sin tomar en consideración la problemática psicopatológica del adicto, en relación a la conducta criminal (López, 2008).

Un caso emblemático vinculado a esta ley y muy resonante fue el “caso Colavini” en el cual Ariel Colavini fue detenido mientras circulaba por una plaza en la localidad Ciudad Jardín Lomas del Palomar por haberse secuestrado entre sus ropas dos cigarrillos que contenían, según determinó una pericia, marihuana. La sala I de la Cámara Federal confirmó la sentencia de 1ª instancia que lo condenara a la pena de dos años de prisión de cumplimiento en suspenso, y al pago de una multa de \$ 5.000, por considerarlo autor del delito previsto en el art. 6º de la ley 20.771 (CSJN, 1978). Siendo así, la corte suprema, en 1978, en plena dictadura militar falló en favor de la constitucionalidad del castigo de la tenencia de estupefacientes para consumo (Perfil.com, 2009).

Contrariamente, en el caso Bazterrica se obtuvo un fallo absolutorio y se sentó así un precedente en la justicia en el ámbito de las adicciones y podría considerárselo un antecedente importante en el actual debate acerca de la despenalización de la marihuana para uso personal y/o autocultivo.

Gustavo Bazterrica, ex guitarrista de la banda Los Abuelos de la nada y de Charly García, de 54 años, fue detenido en 1981 en su casa, donde guardaba tres cigarrillos de marihuana en una latita. En 1986, durante la gestión de Raúl Alfonsín, la Corte falló a favor del imputado en este caso conocido como "Bazterrica" donde el acusado, fue absuelto del delito de tenencia simple de estupefacientes. Se lo había condenado a una pena de un año de prisión en suspenso, multa y costas, por considerarlo autor del delito de tenencia de estupefacientes. Este pronunciamiento fue confirmado por la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional, y contra ésta se interpuso recurso extraordinario, sosteniendo la inconstitucionalidad del Art. 6 de la ley 20.771 que por reprimir la tenencia de estupefacientes para uso personal se viola el Art. 19 de la Constitución Nacional. (*Diario 26*, 2009, p.1)

“ARTICULO 6º - Será reprimido con prisión de uno (1) a seis (6) años y multa de cien (\$ 100.-) a cinco mil pesos (\$ 5.000.-) el que tuviere en su poder

estupefacientes, aunque estuvieran destinados a uso profesional” (Ley 20.771,1974).

Según se afirma en el artículo 19 de la Constitución Nacional:

Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservados a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe. (Constitución Nacional, 1853)

En este caso, como antes se mencionó, se consideró (en función de lo planteado por el abogado de la defensa) que condenar al acusado por la tenencia de 3 “porros” implicaba una violación del artículo N 19 de la Constitución Nacional. A partir de este argumento se consideró que en realidad la tenencia de dos cigarrillos de marihuana y el consumo de los mismos forma parte de la vida íntima de cada persona no pudiendo interferir en ella los magistrados. Sin embargo éste fue un caso emblemático, ya que hubo diversos casos similares que terminaron por condenar el mismo hecho.

La Corte Suprema hizo lugar al recurso y revocó el fallo de la Cámara, ya que entendió que el Art. 6 de la ley 20.771 era inconstitucional por invadir la esfera de la libertad personal exenta de la valoración de los magistrados. El Dr. Petracchi (juez de la Corte Suprema) sostuvo que el adicto al consumo de estupefacientes es un enfermo, y debe ser tratado como tal, planificando sistemas de ayuda y reincorporación a la sociedad. En su voto aclara que “no son punibles las acciones de los hombres que constituyan actos de su esfera privada”.

Aquella formación de la Corte modificó el criterio de la misma que mantenía la figura delictiva sobre la tenencia de escasas cantidades de droga para consumo personal. (*Diario 26*, 2009, p.1).

Se observa entonces, como en dos casos similares la Corte Suprema falla de manera opuesta: en 1978 en plena dictadura militar declara la

constitucionalidad del artículo sexto de la Ley 20.771, mientras que en 1986 ya en democracia considera inconstitucional el mismo postulado.

El 11 de Octubre de 1989, se publica una nueva ley de estupefacientes, considerada más amplia y explícita que la anterior, intentando remediar el universalismo condenatorio de la anterior ley y estableciendo una consideración que diferencia los adictos no traficantes ni delincuentes y la tenencia para uso personal (López, 2008).

A continuación se citan algunos de los artículos que componen la ley 23.737 sobre la tenencia y tráfico de estupefacientes:

Artículo 5º. Será reprimido con reclusión o prisión de cuatro a quince años y multa de dos millones doscientos cincuenta mil a ciento ochenta y siete millones quinientos mil australes el que sin autorización o con destino ilegítimo:

- a) Siembre o cultive plantas o guarde semillas utilizables para producir estupefacientes, o materias primas, o elementos destinados a su producción o fabricación;
- b) Produzca, fabrique, extraiga o prepare estupefacientes;
- c) Comercie con estupefacientes o materias primas para su producción o fabricación o los tenga con fines de comercialización, o los distribuya, o dé en pago, o almacene o transporte;
- d) Comercie con plantas o sus semillas, utilizables para producir estupefacientes, o las tenga con fines de comercialización, o las distribuya, o las dé en pago, o las almacene o transporte;
- e) Entregue, suministre, aplique o facilite a otros estupefacientes a título oneroso. Si lo fuese a título gratuito, se aplicará reclusión o prisión de tres a doce años y multa de tres mil a ciento veinte mil australes.

Si los hechos previstos en los incisos precedentes fueren ejecutados por quien desarrolla una actividad cuyo ejercicio dependa de una autorización, licencia o habilitación del poder público, se aplicará, además, inhabilitación especial de cinco a quince años.

En el caso del inciso a), cuando por la escasa cantidad sembrada o cultivada y demás circunstancias, surja inequívocamente que ella está destinada a obtener

estupefacientes para consumo personal, la pena será de un mes a dos años de prisión y serán aplicables los artículos 17, 18 y 21.

En el caso del inciso e) del presente artículo, cuando la entrega, suministro o facilitación fuere ocasional y a título gratuito y por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que es para uso personal de quien lo receipta, la pena será de SEIS (6) meses a TRES (3) años de prisión y, si correspondiere, serán aplicables los artículos 17, 18 y 21. (Texto conforme Ley N° 26.052)

Artículo 6º. Será reprimido con reclusión o prisión de cuatro a quince años y multa de dos millones doscientos cincuenta mil a ciento ochenta y siete millones quinientos mil australes el que introdujera al país estupefacientes fabricados o en cualquier etapa de su fabricación o materias primas destinadas a su fabricación o producción, habiendo efectuado una presentación correcta ante la Aduana y posteriormente alterara ilegítimamente su destino de uso. En estos supuestos la pena será de tres a doce años de reclusión o prisión, cuando surgiere inequívocamente, por su cantidad, que los mismos no serán destinados a comercialización dentro o fuera del territorio nacional. Si los hechos fueren realizados por quien desarrolle una actividad cuyo ejercicio depende de autorización, licencia o habilitación del poder público, se aplicará además inhabilitación especial de tres a doce años.

Artículo 7º. Será reprimido con reclusión o prisión de ocho a veinte años y multa de once millones doscientos cincuenta mil a trescientos treinta y siete millones quinientos mil australes, el que organice o financie cualquiera de las actividades ilícitas a que se refieren los artículos 5º y 6º precedentes.(...)

Artículo 13. Si se usaren estupefacientes para facilitar o ejecutar otro delito, la pena prevista para el mismo se incrementará en un tercio del mínimo y del máximo. No pudiendo exceder del máximo legal de la especie de pena de que se trate.

Artículo 14. Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de ciento doce mil quinientos a dos millones doscientos cincuenta mil australes el que tuviere en su poder estupefaciente. La pena será de un mes a dos años de

prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal.

Artículo 15. La tenencia y el consumo de hojas de coca en su estado natural, destinado a la práctica del coqueo o masticación, o a su empleo como infusión, no será considerada como tenencia o consumo de estupefacientes.

Artículo 16. Cuando el condenado por cualquier delito dependiera física o psíquicamente de estupefacientes, el juez impondrá, además de la pena, una medida de seguridad curativa que consistirá en un tratamiento de desintoxicación y rehabilitación por el tiempo necesario a estos fines, y cesará por resolución judicial, previo dictamen de peritos que así lo aconsejen.

Artículo 17. En el caso del artículo 14, segundo párrafo, si en el juicio se acreditase que la tenencia es para uso personal, declarada la culpabilidad del autor y que el mismo depende física o psíquicamente de estupefacientes, el juez podrá dejar en suspenso la aplicación de la pena y someterlo a una medida de seguridad curativa por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación.

Acreditado su resultado satisfactorio, se lo eximirá de la aplicación de la pena. Si transcurridos dos años de tratamiento no se ha obtenido un grado aceptable de recuperación, por su falta de colaboración, deberá aplicársele la pena y continuar con la medida de seguridad por el tiempo necesario o solamente esta última. (Ley 23737, 1989)

Esta ley mediante la creación de la SEDRONAR (Secretaría de Prevención de la drogadicción y lucha contra el narcotráfico) estableció una alianza con el paradigma de la lucha contra las drogas, a través de la respuesta represiva penal y el tratamiento obligatorio mediante la medida de seguridad curativa, como alternativa a la pena, mencionado anteriormente (Hospital Nacional en Red ex Cenareso, 2015).

Cabe señalar una nueva toma de posición de la Corte Suprema de Justicia que se evidencia en uno de los últimos casos más resonantes, “Caso Arriola” en el cual la corte terminó declarando la inconstitucionalidad del artículo

14° de la ley 23737, que sanciona con multa y prisión la tenencia de estupefacientes para el consumo (Diario Judicial, 2009).

En esta causa cinco jóvenes rosarinos fueron condenados por encontrarse en sus bolsillos entre uno y tres cigarrillos de marihuana (...) Los cinco jóvenes (Gustavo Alberto Fares, Marcelo Ezequiel Acedo, Mario Alberto Villarreal, Gabriel Alejandro Medina y Leandro Cortejarena) habían sido condenados, como autores del delito de tenencia de estupefacientes para consumo personal (artículo 14, segundo párrafo, de la ley 23.737) a la pena de un mes de prisión de ejecución condicional (artículo 26 del Código Penal). A Fares le fueron incautados tres cigarrillos de marihuana de armado manual (con un peso de 0,283 gramos, 0,245 gramos y 0,161 gramos, cada uno; y dosis umbrales: 0,8; 1,1 y 0,5, respectivamente), la misma cantidad que le fue descubierta a Acedo, a Medina y a Cortejana. En tanto, Villarreal tenía un solo cigarrillo. (Diario Judicial, 2009, p.1)

Los jueces de la corte declararon la inconstitucionalidad de la pena de la tenencia para el consumo en privado, argumentando que debe protegerse la privacidad e intimidad de las personas (Perfil.com, 2009).

I.4.3 Contradicciones de la legislación

En relación al consumo de estupefacientes la ley presenta una contradicción la cual es analizada por López (2008) en el capítulo IV denominado “El adicto ante la Ley” del libro “Las adicciones. Sus fundamentos clínicos”. En éste el autor plantea el interrogante “¿es el adicto un delincuente, peligroso en potencia o en acto, o es más bien un enfermo? ¿O es ambas cosas?”(p.119), contradicción que se divide en la actual legislación.

La ley 23.737 sanciona la tenencia de estupefacientes; en su Art. n°14 establece que será reprimido con prisión y multa quien tenga en su poder estupefacientes aclarando que la pena será de un mes a dos años cuando por la escasa cantidad se sugiera que la tenencia es para uso personal. Por otra parte la misma ley plantea en su Art.n°18 que si el juez comprobara no solo que

la tenencia es para uso personal sino que además existe una dependencia física o psíquica, se aplicará un tratamiento curativo para su rehabilitación, dejando en suspenso el trámite de sumario.

A partir de esto se evidencia la contradicción existente en la legislación actual en relación a esta problemática: por un lado se penaliza la tenencia para uso personal de estupefacientes pero por otro lado se crean dispositivos y se promulgan medidas curativas, sin explicitar una toma de posición. Es decir, se considera al sujeto un delincuente y al mismo tiempo un enfermo que debe ser curado, quedando esta distinción en manos de la interpretación que se realice de la ley.

Otra cuestión que resulta importante señalar es que la misma ley que penaliza la tenencia de estupefacientes es aquella que rige también para sancionar el tráfico, comercialización y producción de los mismos, estableciendo que será reprimido con reclusión o prisión además de multa quien siembre o cultive semillas, y/o las comercialice, extraiga o facilite a otros estupefacientes, así como también quien las introdujera al país, fabricados o en cualquiera de sus etapas; su propio título lo indica, ley 23.737: Tenencia y tráfico de estupefacientes.

Podría decirse que si bien la ley 23737 implicó de alguna manera un avance respecto de la anterior sancionada en 1974, presenta algunos puntos que deberían ampliarse por ejemplo establece que la pena será menor si se comprueba por escasa cantidad y otras circunstancias que la tenencia es para uso personal, empero no se aclara en ningún apartado qué se considera escasa cantidad, por ende ¿Quedará esto a criterio del juez?

I.4.4 Despenalización

Siguiendo esta misma línea de ambivalencia del adicto como delincuente o enfermo, y la escasa distinción en la penalización entre consumidores y traficantes consideramos la relevancia del proyecto de una nueva ley de

estupefacientes que reemplace la ley 23.737, actualmente vigente. El mismo es presentado por el entonces senador nacional Aníbal Fernández (2012) quien propone la despenalización de la tenencia para consumo personal cuando la cantidad fuera escasa y no pusiera en riesgo la salud de terceros; la despenalización del auto cultivo; pena de 8 a 25 años de prisión (la misma que para el homicidio simple) a quien produzca, fabrique comercialice o distribuya estupefacientes; seguir penando la apología y el uso en público y ostentación, entre otras cuestiones.

A continuación se citan algunos ítems relevantes del nuevo proyecto de ley de estupefacientes:

El proyecto que se somete a consideración propone emplazar una política criminal de persecución del tráfico ilícito de sustancias estupefacientes realista y ajustada a las necesidades de nuestro país. Ello así porque la mal llamada “guerra contra las drogas”, que en los Estados Unidos se inició a fines de los años 60, durante la presidencia de Richard Nixon, exhibe hoy día un rotundo fracaso, a pesar de que su presupuesto inicial de SEIS MILLONES DE DOLARES (U\$S 6.000.000) ha aumentado en proporción geométrica. A tal fin, se han incorporado nuevas técnicas de legislación en la materia, propiciando un aumento de la punibilidad respecto de la organización y financiamiento de este calamitoso y sórdido negocio, al que se castiga con la misma pena que el homicidio simple. En la dirección señalada, se prevén penas de OCHO (8) a VEINTICINCO (25) años de prisión para el tráfico industrial o mayorista, solucionando el error en el que incurre la vigente Ley N° 23.737, en cuanto equipara la punibilidad de conductas delictivas que revisten diferente grado de daño social. Teniendo en cuenta que los delitos que se tipifican en esta ley son delitos de peligro y que el objeto del mismo está constituido por sustancias cuyo daño social resulta innegable, se ha decidido que todas reciban el mismo tratamiento legal (...)

No se castiga penalmente la conducta del usuario privado de sustancias estupefacientes ya que ello, además de violar expresas garantías y principios constitucionales (como ser, el Principio de Reserva contenido en el artículo 19

de la Constitución Nacional), importaría utilizar el derecho penal para castigar conductas autodegradantes. El derecho penal no puede emplearse para prevenir los daños que una persona se cause a sí mismo. No pueden penalizarse pragmas no conflictivos más allá de la voluntad del titular del bien jurídico cuando el sujeto ejerce su facultad de disposición sin afectar a terceros (Schüneman, Zaffaroni). La postura contraria, como se dijo, es incompatible con la concepción del ciudadano capaz de formarse un juicio y adoptar decisiones en forma autónoma, aún cuando puedan derivarse autolesiones (...) El ciudadano no debe temer que, ante la asunción de estos peligros, el Estado intervenga con la pena, en una clara actitud paternalista que desconoce que sólo está legitimado a intervenir para prevenir daños a terceras personas (...)

En el transcurso del año 2010, se iniciaron 7894 causas por tenencia de estupefacientes para consumo personal; 4073 por tenencia simple de estupefacientes; 3831 por comercio o tenencia para comercio de estupefacientes; 972 por comerciar estupefacientes o materias primas para su producción o fabricación o con fines de comercialización, distribución, dación en pago, almacenar o transportar; 190 por venta y otras operaciones indebidas con estupefacientes; 182 por suministro/facilitación a título gratuito; 169 por siembra o cultivo de semillas; 123 por comerciar con planta o semillas utilizables para producir estupefacientes, las tenga con fines de comercialización, distribución, dación en pago, almacenar o transportar; 112 por suministro/entrega indebida de estupefacientes; 111 por transporte de semillas o plantas para la producción; 44 por producción, fabricación o extracción de estupefacientes; 25 por confabulación para el narcotráfico; 23 por organización/financiación de actividades; 14 por facilitación de lugares o elementos; 14 por falsificación/uso indebido de recetas médicas; 12 por destino ilegítimo de estupefacientes introducidos al país; 7 por uso de estupefacientes con ostentación y transcendencia al público; 7 por ingreso ilegal de precursores; 7 por suministro/facilitación a título oneroso; 6 por impartir instrucción para la elaboración, consumo, etc. de estupefacientes; 5 por preconización o inducción al consumo de estupefacientes; 5 por incumplimiento de los deberes de funcionario público. (Fernández, 2012, p. 9)

El mencionado proyecto aún se encuentra en debate, por ello es que se considera importante conocer la representación social del sujeto adicto a la marihuana que tienen los estudiantes de derecho, como futuros miembros del poder judicial y posibles legisladores, ya que serán ellos los que el día de mañana tendrán que sancionar, aprobar y derogar leyes vinculadas a dicha temática.

La cuestión de las adicciones atraviesa toda la sociedad actual, fundamentalmente el debate sobre la despenalización del consumo personal. No se trata de legalizar los estupefacientes sino de evitar que aquellos que sean detenidos con marihuana sean ingresados en el sistema penal y judicial. Cabe señalar que la despenalización abarca como su nombre lo indica la no penalización del consumo lo cual difiere de la legalización que implicaría la liberación del consumo y adquisición de sustancias en lugares públicos por ejemplo un quiosco: donde podría comprarse entonces tabaco y también marihuana.

Ante este polémico tema aparecen posturas opuestas:

Quienes se oponen a la despenalización explican que la Argentina es uno de los países en que más se consume marihuana y cocaína, y por lo tanto si se consuma la despenalización, no será necesario ocultarse para consumir y automáticamente se consumirá más, provocando una especie de “efecto contagio”. Además, sostienen que existe mayor y creciente “tolerancia social” a sustancias que resultan altamente dañinas, que pueden llevar incluso a la muerte y que cada vez son consumidas por sujetos más pequeños. También plantean quienes están en contra, que frente a la creciente inseguridad, no es el momento adecuado para despenalizar. Muchos delitos (robos, homicidios, etc.) son llevados a cabo por personas que previamente han consumido estupefacientes. Si el consumo finalmente se liberara, podría producirse una especie de espiral de violencia.

Los que por su parte promueven la despenalización manifiestan que con la actual ley, sólo se persigue adictos y se satura el sistema judicial, que debería limitarse en realidad a perseguir no a los adictos sino al narcotráfico. Según estadísticas del Poder Judicial de la Nación el 58% de las causas que ingresan en el sistema federal judicial están relacionadas con drogas: El 70% es contra usuarios y sólo el 3% es por comercio, cuando las cifras deberían ser las opuestas. Por otro lado, insisten en que la problemática de las adicciones debe ser abordada desde la salud y no desde lo policial, así como también que la política contra las adicciones debe incluir a todas las drogas (legales e ilegales). Por último quienes se ubican en su postura liberalizadora plantean que en última instancia, cada uno es dueño de su cuerpo y por lo tanto puede hacer con él lo que quiera y el Estado no debería prohibirlo, siempre y cuando no se perjudique a terceros (Winokur, 2012).

La penalización refuerza el contacto de los consumidores con la delincuencia estigmatizándolos en el aislamiento y dificultando el acceso al trabajo, educación e inclusión social (Hospital Nacional en Red ex Cenarios, 2015).

Sin embargo, cabe destacar que estas posturas se centran en el objeto, como si la sustancia fuera la que generara la dependencia, la compulsión, y en la indiferenciación de los tipos de consumidores. La despenalización conseguiría evitar que se abran causas judiciales y se penalice a individuos por tener, por ejemplo, un cigarrillo de marihuana en el bolsillo. Pero, ¿la despenalización generaría más adictos? Desde el punto de vista analítico, no. Si bien en las adicciones entran en juego tres factores: el sujeto, el objeto y el contexto, se requieren de determinadas condiciones psíquicas para que un sujeto genere una relación de dependencia con respecto a un objeto como puede ser la droga (Korman, 1995). Es decir que el hecho de la inexistencia de castigo por esa conducta no implica por sí misma que dicha conducta compulsiva se produzca. Es así como el foco de la cuestión debería colocarse en el sujeto que

consume ya que, como establece Korman (1995), no es la droga la que atrapa al sujeto ya que el determinante fundamental en las adicciones es de índole psíquica. El problema del adicto no se reduce al consumo, puesto que existe una dinámica psíquica que impulsa dicha práctica.

I.4.5 Ley de Salud Mental

Al trabajarse en esta investigación la temática de las adicciones no puede dejarse de mencionar el aporte efectuado por la Ley 26.657 (Ley Nacional de Salud Mental), la cual en su artículo nº 4 postula que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental”. En cuanto a los derechos de las personas con padecimiento mental la ley reconoce el “derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria” (art nº7, Ley 26.657,2010). También destaca el derecho de las personas a recibir un tratamiento donde se resguarde su intimidad y sea siempre priorizada su concepción de sujeto de derecho.

En el artículo nº43 se plantea una sustitución del artículo nº482 del Código Civil:

no podrá ser privado de su libertad personal el declarado incapaz por causa de enfermedad mental o adicciones, salvo en los casos de riesgo cierto o inminente para sí o para terceros (...) las autoridades públicas deberán disponer el traslado a un establecimiento de salud para su evaluación a las personas que por padecer enfermedades mentales o adicciones se encuentren en riesgo cierto para sí o para terceros. (Ley 26.657,2010)

I.5 Investigaciones precedentes

En relación a investigaciones precedentes relacionadas a esta problemática, se ha corroborado que no se registran estudios específicos que aborden la representación social del sujeto adicto a la marihuana en la ciudad de Mar del Plata. Sí se ha encontrado una investigación vinculada a dicha

temática llevada a cabo en la ciudad de Córdoba (Argentina) centrada en la comparación de las creencias y representaciones del consumo de drogas que tienen estudiantes de las carreras de Psicología, Farmacología y Abogacía. En la misma se concluye que en los estudiantes de psicología predomina una representación ligada a la toxicodependencia como enfermedad, considerando a los consumidores como portadores de una enfermedad a curar. Entre los estudiantes de abogacía predomina la representación del toxicómano como joven marginal, con características de peligrosidad, considerando el consumo como sinónimo de descontrol y delincuencia. (Gómez, A.R., Malacari, S. y Mohaded, A.C., 2010).

CAPÍTULO II: OBJETIVOS

II.1: Objetivo General

Conocer la representación social que tienen del sujeto adicto a la marihuana los estudiantes avanzados de las carreras de Derecho y Psicología de Universidades públicas y privadas de la ciudad de Mar del Plata.

II.1.1: Objetivos Específicos

- Explorar si los estudiantes pueden diferenciar los tipos de consumo (uso, abuso y dependencia).
- Comparar las representaciones sociales del sujeto adicto a la marihuana que tienen los estudiantes hombres y mujeres de las carreras de Derecho y Psicología.
- Comparar las representaciones sociales del sujeto adicto a la marihuana que tienen los estudiantes de las Universidades públicas y privadas de las carreras de Derecho y Psicología.
- Indagar si para los estudiantes de Derecho y Psicología el consumo de marihuana es considerado un delito o una enfermedad.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

III.1 Diseño de Investigación

La presente investigación posee las características de un estudio de tipo descriptivo. Se plantea como hipótesis previa la posibilidad de que existan diferencias entre los estudiantes de las carreras de Derecho y Psicología con respecto a la representación social del sujeto adicto a la marihuana.

III.2 Población

La población está constituida por alumnos avanzados, de sexo masculino y femenino, de las carreras de Derecho y Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y de la Universidad Atlántida Argentina. En el caso de la carrera de Psicología, se trata de alumnos que ya han cursado la asignatura Psicología Jurídica, en la que se trabaja la temática de adicciones y la Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes. En el caso de la carrera de Derecho, se trata de alumnos que ya hayan cursado la materia Derecho Penal I, donde se trata la mencionada ley.

III.3 Muestra

Se seleccionó una muestra aleatoria, no probabilística de 309 alumnos: 124 de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP); 24 alumnos de la facultad privada de Psicología de la Universidad Atlántida Argentina (UAA); 137 alumnos de la facultad de Derecho de la UNMdP; y 24 alumnos de la facultad de Derecho de la UAA.

III.4 Técnicas de Recolección de Datos

Las técnicas empleadas para recolectar los datos pertinentes a la investigación fueron:

- Escala Lickert. Construída con la finalidad de medir la actitud de los estudiantes ante el sujeto adicto a la marihuana, por ser esta uno de los componentes de la Representación Social.
- Entrevistas semiestructuradas.

III. 4.1 Construcción de la Escala

Para construir la Escala Lickert se cumplieron los siguientes pasos:

A. Definición operacional de la variable

Actitud hacia el sujeto adicto a la marihuana.

B. Operacionalización de la variable

Con el objeto de pasar del concepto teórico abstracto, no observable directamente, a un concepto empírico y medible, a través de la descomposición del mismo en dimensiones, indicadores e ítems.

En esta investigación se tomaron como dimensiones: tipo de compromiso con la sustancia; posicionamiento en relación al sujeto adicto a la marihuana; aspectos legales; mitos.

Los indicadores surgieron de una nueva descomposición de la variable, siendo observables, identificables, concretos y específicos. Los mismos se desprenden de cada dimensión siendo: para la dimensión tipo de compromiso con la sustancia: uso, abuso y dependencia; para la dimensión posicionamiento en relación al sujeto adicto a la marihuana: enfermo, delincuente y ambas; para la dimensión aspectos legales: despenalización, consumo como derecho privado y penalización; para la dimensión mitos: efectos y daños.

A partir de estos indicadores se redactaron los ítems del instrumento.

La escala se compone de una serie de ítems que reflejan una actitud positiva o negativa en relación a un estímulo.

“Un ítem es una frase o proposición que expresa una idea positiva o negativa respecto a un fenómeno que nos interesa conocer (...)La posición valorativa de tal afirmación hecha por un individuo se puede considerar como un indicador de

su opinión sobre el objeto de estudio” (García Sánchez, Aguilera Terrats & Castillo Rosas, 2011).

El sujeto que responde a la escala marca su grado de acuerdo o desacuerdo hacia la proposición expresada en el ítem (Malave, 2007).

Estos enunciados pueden ser redactados de modo tal que indiquen una actitud directamente opuesta al objeto, significando que el estar de acuerdo con esa proposición implique tener una actitud orientada en esa dirección. Se habla de los ítems negativos o inversos, e ítems positivos o directos en la situación contraria (García Sánchez, Aguilera Terrats & Castillo Rosas, 2011).

Se formuló una lista de ítems relacionados con la actitud que se desea medir, siendo posteriormente organizados en función de las dimensiones e indicadores correspondientes. La mencionada operacionalización de variables se detalla en la siguiente tabla (Tabla 1):

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
ACTITUD ANTE EL SUJETO ADICTO A LA MARIHUANA	TIPO DE COMPROMISO CON LA SUSTANCIA	USO	El sujeto que consume marihuana con fines recreativos y esporádicamente es un adicto. (10) El uso de la sustancia sí implica una alteración anímica aunque no un cambio en la personalidad ni compromiso con la droga. (12) Una persona que hace uso de la marihuana consume en forma ocasional. (15)
		ABUSO	El que abusa de la marihuana siempre llega a convertirse en dependiente. (8) El que abusa de la marihuana consume con elevada frecuencia. (18) Una persona puede consumir marihuana todos los fines de semana y no ser un adicto. (31)

A C T I T U D A N T E E L S U J E T O A D I C T O A L A M A R I H U A N A	TIPO DE COMPROMISO CON LA SUSTANCIA	DEPENDENCIA	<p>Todos los que consumen marihuana son adictos. (1)</p> <p>El adicto no puede dejar de consumir. (14)</p> <p>Hay dependencia cuando el sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia. (17)</p> <p>Un sujeto puede ser adicto sin presentar tolerancia y abstinencia. (30)</p>
	POSICIONAMIENTO EN RELACIÓN AL SUJETO ADICTO	ENFERMO	<p>El adicto es un enfermo. (5)</p> <p>La adicción es una patología. (16)</p> <p>El adicto tiene problemas mentales. (26)</p> <p>El adicto tiene que recibir un tratamiento. (28)</p>
		DELINCUENTE	<p>El adicto al consumir comete un delito. (2)</p> <p>El adicto es un delincuente. (24)</p> <p>Cuando pienso en la droga la asocio al delito. (33)</p> <p>El adicto tiene que ir a la cárcel. (9)</p>
		AMBOS	<p>El adicto es un enfermo y al consumir comete un delito. (13)</p>
ASPECTOS LEGALES	DESPENALIZACIÓN	<p>El consumo de marihuana debe ser despenalizado. (4)</p> <p>La Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes debe ser modificada para que la tenencia de marihuana, en escasa cantidad, no sea considerada un delito. (7)</p> <p>La despenalización de la marihuana implica la liberación del consumo. (21)</p> <p>Si hay países como Holanda, en los que la marihuana es legal, acá también tendría que serlo. (27)</p>	

<p style="text-align: center;">A C T I T U D A N T E E L S U J E T O A D I C T O A L A M A R I H U A N A</p>	<p style="text-align: center;">ASPECTOS LEGALES</p>	<p style="text-align: center;">DESPENALIZACIÓN</p>	<p>Despenalizar no es igual a legalizar.(35)</p> <p>Si se despenaliza el consumo de marihuana habrá más adictos. (19)</p> <p>La legislación debería especificar el gramaje de marihuana permitido para uso personal. (36)</p> <p>La relación de la sociedad con la marihuana debería ser la misma que tiene con el alcohol. (38)</p>
		<p style="text-align: center;">CONSUMO COMO DERECHO PRIVADO</p>	<p>La tenencia de un par de porros y su consumo forma parte de la vida íntima de cada sujeto, no pudiendo interferir en ella los magistrados. (25)</p> <p>Consumir marihuana es un derecho privado de las personas. (3)</p>
		<p style="text-align: center;">PENALIZACIÓN</p>	<p>El adicto debe ser juzgado con las mismas leyes que los narcotraficantes. (22)</p> <p>Aunque se despenalice la marihuana seguiría considerándola un delito. (32)</p> <p>Se le debería abrir una causa penal a la persona adicta que consume marihuana. (37)</p> <p>La cantidad de persona que consumen marihuana aumenta cada año, por lo que considero que debería pensarse su tenencia para consumo personal. (11)</p>
	<p style="text-align: center;">MITOS</p>	<p style="text-align: center;">EFECTOS</p>	<p>La marihuana no genera adicción. (20)</p> <p>La marihuana abre camino a otras drogas. (29)</p>
		<p style="text-align: center;">DAÑOS</p>	<p>La marihuana es una planta natural que produce daño en el organismo. (23)</p> <p>La marihuana se emplea con fines medicinales, por lo tanto no puede ser</p>

ACTITUD ANTE EL SUJETO ADICTO A LA MARIHUANA	MITOS	DAÑOS	dañina. (34) Es más nocivo para la salud fumar tabaco que marihuana. (6)
--	-------	-------	---

Tabla 1: Operacionalización de la variable "Representación social del sujeto adicto a la marihuana"

En el caso de la presente investigación los ítems adoptarán diferentes valores: totalmente de acuerdo; ni acuerdo ni desacuerdo; totalmente en desacuerdo.

Las respuestas a cada ítem reciben puntuación más alta cuanto más favorable es a la actitud, en este caso se considera que la actitud favorable es concebir al sujeto adicto a la marihuana como enfermo, y desfavorable como delincuente.

La escala está conformada por igual cantidad de enunciados favorables y desfavorables con respecto a la actitud que se desea medir. La asignación de puntajes de los mismos se efectuó según la dirección positiva o negativa del ítem. Los ítems con dirección positiva son:

- Consumir marihuana es un derecho privado de las personas (3).
- El consumo de marihuana debe ser despenalizado (4).
- El adicto es un enfermo (5).
- La Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes debe ser modificada para que la tenencia de marihuana en escasa cantidad no sea considerada un delito (7).
- El uso de la sustancia sí implica una alteración anímica aunque no un cambio en la personalidad ni compromiso con la droga (12).
- El adicto no puede dejar de consumir (14).
- Una persona que hace uso de la marihuana consume en forma ocasional (15).
- La adicción es una patología (16).

- Hay dependencia cuando el sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia (17).
- El que abusa de la marihuana consume con elevada frecuencia (18).
- La marihuana es una planta natural que produce daño en el organismo (23).
- La tenencia de un par de porros y su consumo forma parte de la vida íntima de cada sujeto, no pudiendo interferir en ella los magistrados (25).
- El adicto tiene problemas mentales (26).
- El adicto tiene que recibir un tratamiento (28).
- Una persona puede consumir marihuana todos los fines de semana y no ser un adicto (31).
- Despenalizar no es igual a legalizar (35).
- La legislación debería especificar el gramaje de marihuana permitido para uso personal (36).
- La relación de la sociedad con la marihuana debería ser la misma que tiene con el alcohol (38).

La puntuación de los mismos sería:

- Totalmente de acuerdo: 3
- Ni acuerdo ni desacuerdo: 2
- Totalmente en desacuerdo: 1

Los ítems con dirección negativa son:

- Todos los que consumen marihuana son adictos (1).
- Es más nocivo para la salud fumar tabaco que marihuana (6).
- El que abusa de la marihuana siempre llega a convertirse en dependiente (8).
- El adicto tiene que ir a la cárcel (9).
- El sujeto que consume marihuana con fines recreativos y esporádicamente es un adicto (10).

- La cantidad de personas que consumen marihuana aumenta cada año, por lo que considero que debería pensarse su tenencia para consumo personal (11).
- El adicto es un enfermo y al consumir comete un delito (13).
- Si se despenaliza el consumo de marihuana habrá más adictos (19).
- La marihuana no genera adicción (20).
- La despenalización de la marihuana implica la liberación del consumo (21).
- El adicto debe ser juzgado con las mismas leyes que los narcotraficantes (22).
- El adicto es un delincuente (23).
- Si hay países, como Holanda, en los que la marihuana es legal, acá también tendría que serlo (27).
- La marihuana abre camino a otras drogas (29).
- Un sujeto puede ser adicto sin presentar tolerancia y abstinencia (30).
- Aunque se despenalice la marihuana seguiría considerándola un delito (32).
- Cuando pienso en la droga la asocio al delito (33).
- La marihuana se emplea con fines medicinales por lo tanto no puede ser dañina (34).
- Se le debería abrir una causa penal a la persona adicta que consume marihuana (37).

Si el ítem tiene una dirección negativa la puntuación será la inversa:

- Totalmente de acuerdo: 1
- Ni acuerdo ni desacuerdo:2
- Totalmente en desacuerdo:3

Por ejemplo: en el ítem favorable “El adicto es un enfermo” la valoración de la respuesta será 3 (totalmente de acuerdo) ,2 (ni acuerdo ni desacuerdo), 1(totalmente en desacuerdo).

En el ítem desfavorable “El adicto es un delincuente” la valoración de la respuesta será 1 (totalmente de acuerdo), 2 (ni acuerdo ni desacuerdo), 3 (totalmente en desacuerdo).

A los fines de cumplimentar con el objetivo de explorar si los estudiantes pueden diferenciar los tipos de consumo (uso, abuso y dependencia) como plantea al DSM IV, y evaluar el conocimiento que tienen respecto de la marihuana y el concepto de despenalización, que influirá luego en su actitud de considerar al sujeto adicto a la mencionada sustancia como un enfermo o como un delincuente, se incluyeron en la escala algunos ítems de hecho. Por ejemplo: “Hay dependencia cuando el sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia”, “Despenalizar no es igual a legalizar”.

C. Prueba piloto.

Se realizó un estudio piloto con el propósito de seleccionar los ítems que habrán de integrarse a la versión final de la escala.

Se procedió a administrar la escala conformada por 38 ítems, a un grupo de sujetos similar al que luego se le aplicó la escala definitiva: 25 estudiantes de Psicología de la UNMdP, alumnos que se encontraban cursando dos Seminarios de Orientación, lo cual indicó que ya habían aprobado la cursada de la asignatura Psicología Jurídica, requisito necesario para poder formar parte de la población en estudio. La prueba se realizó en el aula de los mencionados seminarios, previo al inicio de la clase, con autorización del docente a cargo.

Se cumplió con el requisito de toda investigación de obtener el consentimiento informado de los participantes. Para esto se incluyó como encabezado de la escala el siguiente texto:

“La presente es una investigación que se realiza desde la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, con el fin de contribuir al desarrollo de temáticas de interés social. La participación en el estudio es anónima y voluntaria y, por este motivo, revocable sin expresión de causa. Si está de acuerdo en colaborar con la investigación, le agradeceríamos que responda las siguientes preguntas.”

Se le solicitó a los sujetos que elijan para cada ítem de la escala la opción que refleje mejor su opinión.

D. Calidad psicométrica del instrumento.

Para demostrar la calidad psicométrica del instrumento construido, se lo sometió a procedimientos que dieron cuenta de su grado de confiabilidad y validez.

Uno de los métodos utilizados para denotar la validez de contenido fue componer la escala por aproximadamente la mitad de los ítems expresando posición favorable y desfavorable la otra mitad.

A través de la intensiva operacionalización del concepto teórico a medir se intentó alcanzar validez de constructo, probando así que las dimensiones, indicadores e ítems reflejan el significado teórico verdadero de la variable.

Si bien se sostiene que una escala al ser válida es confiable, ser confiable no es condición suficiente, pero sí necesaria, para determinar su validez. Al haberse obtenido un alto grado de confiabilidad en el instrumento elaborado (que luego se detallará con precisión) se podría tomar este valor como un posible indicador de validez.

Se consideró la confiabilidad del test mediante la consistencia interna, es decir, el grado en que covarían o correlacionan entre sí diferentes partes de la escala. El método que se utilizó para obtener la consistencia interna del instrumento fue el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, mediante el empleo del paquete estadístico PSPP. Este dato indicó el grado en que se correlacionan entre sí la totalidad de los ítems de la escala. “Tendrá un valor alto (cercano a 1) cuando los ítems covaríen fuertemente entre sí; asumirá valores cercanos a cero si los ítems son linealmente independientes (si covarían de forma escasa)” (García et al., 2002/03, p.47).

Al ingresar todos los datos obtenidos de la administración de la prueba piloto, se obtuvieron los siguientes resultados:

De los 25 sujetos a los que se les administró el cuestionario, el 80%, es decir 20 casos, fueron considerados válidos. Los cinco restantes fueron excluidos puesto que no habían respondido a algún ítem de la escala. El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,81, lo cual indica un nivel elevado de correlación entre los ítems.

Al eliminar los ítems indicados por el programa PSPP, se logró elevar el coeficiente Alfa de Cronbach a 0,86, aumentando así la correlación entre los ítems, e indicando un mayor grado de confiabilidad.

Los ítems eliminados fueron los siguientes:

- “Es más nocivo para la salud fumar tabaco que marihuana” (6)
- “Una persona que hace uso de la marihuana consume en forma ocasional.” (15)
- “La marihuana es una planta natural que produce daño en el organismo”. (23)
- “El adicto tiene problemas mentales”.(26)
- “Si hay países, como Holanda, en los que la marihuana es legal, acá también tendría que serlo.”(27)
- “El adicto debe recibir un tratamiento.”(28)
- “La marihuana se emplea con fines medicinales, por lo tanto no puede ser dañina.”(34)
- “La relación de la sociedad con la marihuana debería ser la misma que tiene con el alcohol.”(38)

Luego de la depuración quedó conformada la escala definitiva por 30 ítems. (Ver Anexo 1)

Al momento de administrar la prueba piloto surgieron algunos inconvenientes que fueron de utilidad para contribuir a la versión mejorada de la escala. Uno de ellos fue el formato. La escala constaba de dos páginas, la primera contenía el encabezado (consentimiento informado), datos filiatorios, consigna y trece de los ítems con las correspondientes opciones de respuesta. La segunda página solo contaba con los ítems restantes, sin especificar el

nombre de los casilleros que indicaban la opción de cada respuesta. Se observó cierta incomodidad al momento de completar el cuestionario ya que los estudiantes volvían a la primera página para revisualizar las opciones de respuesta.

Un ítem que generó confusión y requerimiento de aclaración fue el ítem 26 “El adicto tiene problemas mentales”. Muchos de los alumnos preguntaban a qué apuntaba el término “problemas mentales”, si se refería a retraso madurativo, o a la adicción como consecuencia de otra patología. Debido a esta falta de claridad del ítem se había decidido eliminarlo para la versión final de la escala, incluso luego del análisis a través del programa PSPP este ítem se encontraba entre aquellos que debían ser eliminados para aumentar el valor del coeficiente Alfa de Cronbach e incrementar así la confiabilidad.

III.4.2 Entrevista

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a diferentes referentes del Poder Judicial y profesionales de la Psicología que trabajan con la problemática de las adicciones.

III.4.2.1 Elaboración de la Entrevista Semiestructurada

A partir de la lectura de diferentes fuentes de información desarrolladas en el marco teórico que sustenta la investigación, tales como: análisis de la Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes; fallos emblemáticos de la Corte Suprema de Justicia; nuevo proyecto de ley de estupefacientes y despenalización de la marihuana; características y efectos de la misma y modos de vinculación del sujeto con dicha sustancia, se formularon diferentes interrogantes. Además, para la redacción de éstos, se tuvieron en cuenta algunos de los ítems que componen la Escala Lickert.

Se efectuaron dos entrevistas diferentes. Una para los profesionales de la Salud Mental y otra para los miembros del Poder Judicial. Sin embargo, algunas

preguntas relacionadas con la opinión personal sobre, por ejemplo la despenalización de la marihuana, fueron indagadas en ambos casos.

A los miembros del Poder Judicial se les efectuaron las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es su postura ante los fallos de la Corte Suprema en los casos Colavini, Bazterrica y Arriola?
- Postura en relación a la ambivalencia de la Ley 23.737.
- ¿Cuál es su opinión sobre el proyecto de despenalización de la marihuana?
- ¿Cree que la despenalización de la mencionada sustancia generaría más adictos? ¿más consumidores o personas que intenten experimentar con la sustancia?
- ¿Cree que la legislación debería especificar el gramaje de marihuana permitido para uso personal?

- El artículo n° 17 de la Ley 23.737 establece:

“si en el juicio se acreditase que la tenencia es para uso personal, declarada la culpabilidad del autor y que el mismo depende física o psíquicamente de estupefacientes, el juez podrá dejar en suspenso la aplicación de la pena y someterlo a una medida de seguridad curativa por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación. Acreditado su resultado satisfactorio, se lo eximirá de la aplicación de la pena. Si transcurridos dos años de tratamiento no se ha obtenido un grado aceptable de recuperación, por su falta de colaboración, deberá aplicársele la pena y continuar con la medida de seguridad por el tiempo necesario o solamente esta última“(Ley 23737, 1989).

¿Cómo se determina que el sujeto es dependiente? ¿Cómo se acredita el resultado satisfactorio del tratamiento al que es sometido?

- ¿Todos los que consumen son adictos?
- ¿La marihuana abre camino a otras drogas?
- ¿Cree que el adicto es un enfermo o un delincuente?

A los profesionales de la Salud Mental:

- ¿Desde qué marco teórico trabaja?

- ¿Qué opina respecto de la Ley 23.737?
- ¿Cuál es su opinión sobre el proyecto de despenalización de la marihuana?
- ¿Cree que la despenalización de la mencionada sustancia generaría más adictos? ¿más consumidores o personas que intenten experimentar con la sustancia?
- ¿Cree que la legislación debería especificar el gramaje de marihuana permitido para uso personal?
- ¿Trabaja sólo con sujetos dependientes o también con abusadores de estupefacientes?
- ¿Qué porcentaje aproximado de los pacientes que se encuentran en tratamiento ingresaron por adicción a la marihuana?
- ¿Recibe pacientes judicializados? En caso de respuesta afirmativa, ¿alguno por delito de tenencia de marihuana para consumo personal?
- ¿Cómo se caracteriza la dependencia a la marihuana?
- ¿Todos los que consumen son adictos?
- ¿La marihuana abre camino a otras drogas?

III.5 Procedimiento

La administración de ambas técnicas de recolección de datos fue llevada a cabo por las mismas tesis en un período de tres semanas aproximadamente.

Se administró la Escala Lickert a 126 estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. En primera instancia se concurrió a todos los Seminarios de Orientación, excluyendo a aquellos donde se había realizado anteriormente la prueba piloto. Debido a la poca concurrencia de estudiantes a los Seminarios, se decidió administrar la encuesta a los alumnos residentes del ámbito clínico (residencia con mayor asistencia), y alumnos de las asignaturas Psicología Educativa y Psicología Laboral, pertenecientes al quinto año de la carrera, que ya hubiesen cursado la

asignatura Psicología Jurídica, lo que permitió arribar al número de encuestados mencionado anteriormente.

En el caso de la Universidad Atlántida Argentina, luego de una breve reunión con el coordinador general en la cual se informó sobre la investigación a realizar, se obtuvo la autorización para concurrir a dicho establecimiento y administrar los cuestionarios. En la facultad de Psicología se administró la escala a 24 alumnos de quinto año de la carrera.

En el caso de la Facultad de Derecho de la universidad mencionada recientemente, se administró el instrumento a 24 alumnos, todos ellos cursantes del último año de la carrera.

Si bien el número de unidades de análisis que se obtuvo en la universidad privada es mucho menor que en la universidad pública, es el total de alumnos al que se tuvo acceso.

En la facultad de Derecho de la UNMdP, luego de un encuentro con la secretaria académica se obtuvo la autorización para ingresar al establecimiento con el fin de administrar los cuestionarios. Miembros del centro de estudiantes indicaron qué asignaturas son correlativas con Derecho Penal, donde se trabaja la Ley 23.737. Se asistió a administrar la escala a 137 estudiantes de las asignaturas Derecho Penal II y Derecho Procesal Penal.

En la Universidad Nacional las escalas fueron administradas, previo al inicio de la clase, con autorización del docente a cargo. En el caso de UAA se realizó la actividad al finalizar cada clase, en horario de pausa, dentro del aula. Se explicó brevemente a los alumnos el tema de la investigación y se les solicitó su colaboración (voluntaria y anónima).

Se cumplió con el requisito de toda investigación de obtener el consentimiento informado de los participantes. Para esto se incluyó como encabezado de la escala el siguiente texto:

“La presente es una investigación que se realiza desde la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, con el fin de contribuir al

desarrollo de temáticas de interés social. La participación en el estudio es anónima y voluntaria y, por este motivo, revocable sin expresión de causa. Si está de acuerdo en colaborar con la investigación, le agradeceríamos que responda las siguientes preguntas.”

Por lo tanto, los sujetos que completaron los datos filiatorios solicitados (universidad: pública/privada; carrera; sexo y edad) y respondieron al cuestionario, brindaron su consentimiento aceptando ser sujetos de investigación.

Las entrevistas semidirigidas fueron grabadas con previo y expreso consentimiento de cada uno de los informantes clave. Las mismas fueron realizadas a los siguientes miembros de Poder Judicial:

- Dr. Pablo Poggetto: Juez de la cámara penal de apelaciones y garantías en el fuero de provincia. La entrevista se llevó a cabo en el edificio de Tribunales en la sala 3 de la Cámara Penal.
- Dr. Roberto Falcone: Juez del Tribunal Oral Criminal N°2 de la provincia. La entrevista se llevó a cabo en su domicilio dado que el magistrado aclaró que de realizarse en el Tribunal podría haber reiteradas interrupciones.
- Dr. Fernando Berlinger (Fiscal): actualmente en la Fiscalía N°10 de Delitos Económicos. Anteriormente desempeñó sus funciones en la Fiscalía de Estupefacientes, Flagrancia y Menores. El encuentro se realizó en la mencionada Fiscalía.

En el ámbito de la Psicología se entrevistó a:

- Mg. Sonia Herrero: Psicóloga, Magister en Adicciones. La entrevista se efectuó en el establecimiento donde funciona La Rhed, institución de tratamiento ambulatorio de las adicciones, la cual coordina.
- Lic. Sergio González: Psicólogo, Coordinador terapéutico de la comunidad terapéutica de Chapadmalal, dependiente de la Secretaría de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la provincia de

Buenos Aires. La entrevista se llevó a cabo en el CPA (Centro Provincial de atención a las Adicciones) de Chapadmalal, comunidad terapéutica de internación.

- Lic. Leandro González: Psicólogo, Coordinador terapéutico de Posada del Inti. La entrevista se realizó en la sede central de dicha institución.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE DATOS

IV.1 Método

Se llevó a cabo un análisis cuantitativo de los resultados arrojados por los protocolos de la Escala Lickert al evaluar la actitud de los estudiantes ante el sujeto adicto a la marihuana; el mismo se realizó a través de técnicas de estadística descriptiva, utilizando el paquete estadístico PSPP y la hoja de cálculo Excel.

La información brindada por los informantes clave mediante las entrevistas semiestructuradas, fue analizada de manera cualitativa, comparando las diferentes posiciones de los miembros del Poder Judicial y los profesionales de la salud mental ante el sujeto adicto a la marihuana.

IV.2 Resultados

IV.2.1 Escala Lickert

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de la administración de la Escala Lickert. Es pertinente destacar que el puntaje total obtenido por cada sujeto en el instrumento puede oscilar entre 30 y 90 puntos. Los intervalos de puntajes posibles son:

- 30 a 44 puntos: actitud muy desfavorable a la consideración del sujeto adicto a la marihuana como enfermo.
- 45 a 59 puntos: actitud desfavorable a la consideración del sujeto adicto a la marihuana como enfermo.
- 60 a 74 puntos: actitud favorable a la consideración del sujeto adicto a la marihuana como enfermo.
- 75 a 90 puntos: actitud muy favorable a la consideración del sujeto adicto a la marihuana como enfermo.

Se entendería que, por ejemplo, si un sujeto presenta una actitud muy favorable ante la consideración del sujeto adicto a la marihuana como enfermo, tendría una actitud proporcionalmente opuesta a considerarlo como un delincuente.

A continuación se detalla la actitud de los estudiantes de la Universidad Atlántida Argentina ante el sujeto adicto a la marihuana. En la tabla de distribución de frecuencias se visualizan los puntajes totales que puede obtener cada sujeto en la Escala, dividido en los cuatro intervalos establecidos, y la frecuencia de cada conjunto de datos.

El histograma muestra gráficamente la mencionada distribución, comparando la actitud de los estudiantes de las carreras de Psicología y Derecho de la UAA. Como puede observarse existen diferencias entre los alumnos de ambas carreras. De acuerdo a los resultados arrojados por la escala ningún alumno puntuó dentro del primer intervalo, es decir entre 30 y 44 puntos. El 13,64% de los alumnos de Derecho y el 9,09% de Psicología puntuaron en el segundo intervalo, es decir entre 45 y 59 puntos. El 31,82% y el 27,27% de los alumnos de Derecho y Psicología respectivamente, obtuvieron puntajes entre 60 y 74, indicando su ubicación dentro del tercer intervalo. Por último el 54,54% de los estudiantes de Derecho y el 63,64% de Psicología se colocaron en el cuarto intervalo dado que obtuvieron resultados entre los 75 y 90 puntos. A continuación se esquematizan y grafican los datos mencionados:

DERECHO UAA

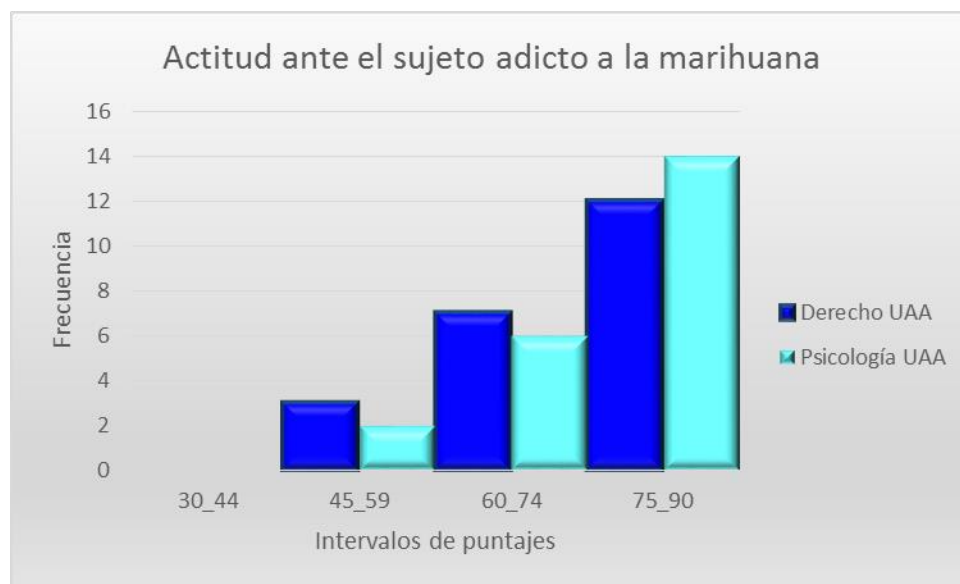
INTERVALOS DE CLASE		Marca de clase	fi	f%
Lim. Inferior	Lim. superior			
30	44	37	0	0
45	59	52	3	13,64
60	74	67	7	31,82
75	90	82,5	12	54,54
Total			22	100

*Tabla 1: Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos por los estudiantes de Derecho de la UAA.

PSICOLOGÍA UAA

INTERVALOS DE CLASE		Marca de clase	fi	f%
Lim. Inferior	Lim. superior			
30	44	37	0	0
45	59	52	2	9,09
60	74	67	6	27,27
75	90	82,5	14	63,64
Total			22	100

*Tabla 2: Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos por los estudiantes de Psicología de la UAA.



*Gráfico 1: Distribución en intervalos de los puntajes obtenidos por los estudiantes de ambas carreras.

En referencia a los estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata se observa en las tablas y gráfico subsiguiente que, al igual que en la UAA, ningún alumno puntuó en el primer intervalo. El 10,43% y el 1,72% de los alumnos de las carreras de Derecho y Psicología respectivamente puntuaron dentro del segundo intervalo, es decir, obtuvieron resultados entre 45 y 59 punto. En el caso del tercer intervalo (60 a 74 puntos) el 49,56% de los estudiantes de Derecho y el 35,34% de los de Psicología obtuvieron resultados que los ubicaron dentro del mismo. Finalmente se puede observar que el 40%

de los alumnos de Derecho y el 62,93% de Psicología obtuvieron entre 75 y 90 puntos, situándose en el cuatro intervalo.

DERECHO UNMdP

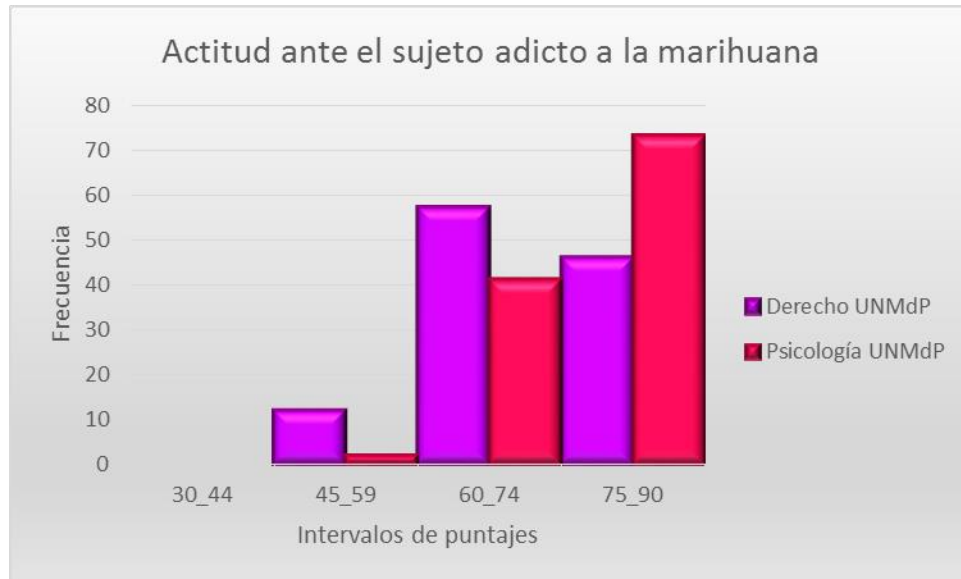
INTERVALOS DE CLASE		Marca de clase	fi	f%
Lim. Inferior	Lim. superior			
30	44	37	0	0
45	59	52	12	10,43
60	74	67	57	49,57
75	90	82,5	46	40
		Total	115	100

*Tabla 3: Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos por los estudiantes de Derecho de la UNMdP.

PSICOLOGÍA UNMdP

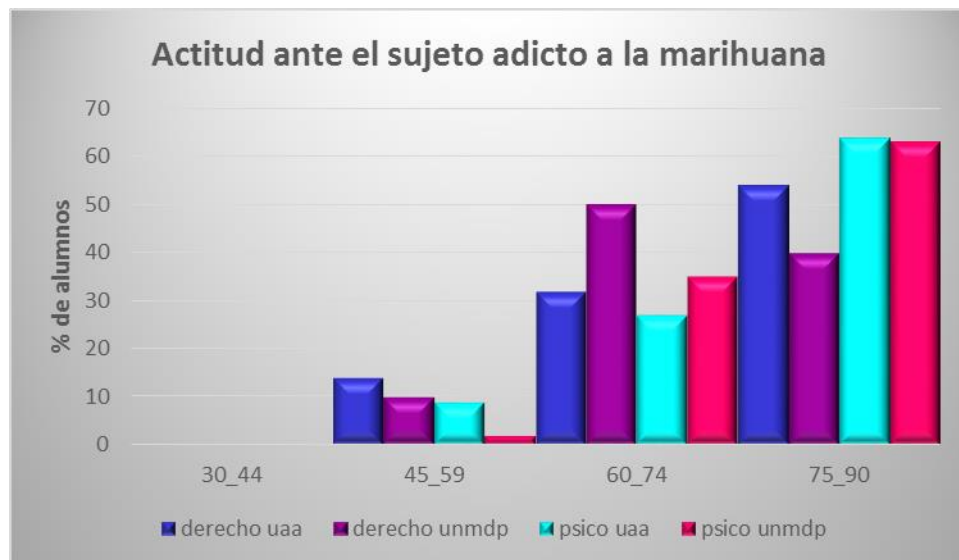
INTERVALOS DE CLASE		Marca de clase	fi	f%
Lim. Inferior	Lim. superior			
30	44	37	0	0
45	59	52	2	1,72
60	74	67	41	35,35
75	90	82,5	73	62,93
		Total	116	100

*Tabla 4: Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos por los estudiantes de Psicología de la UNMdP.



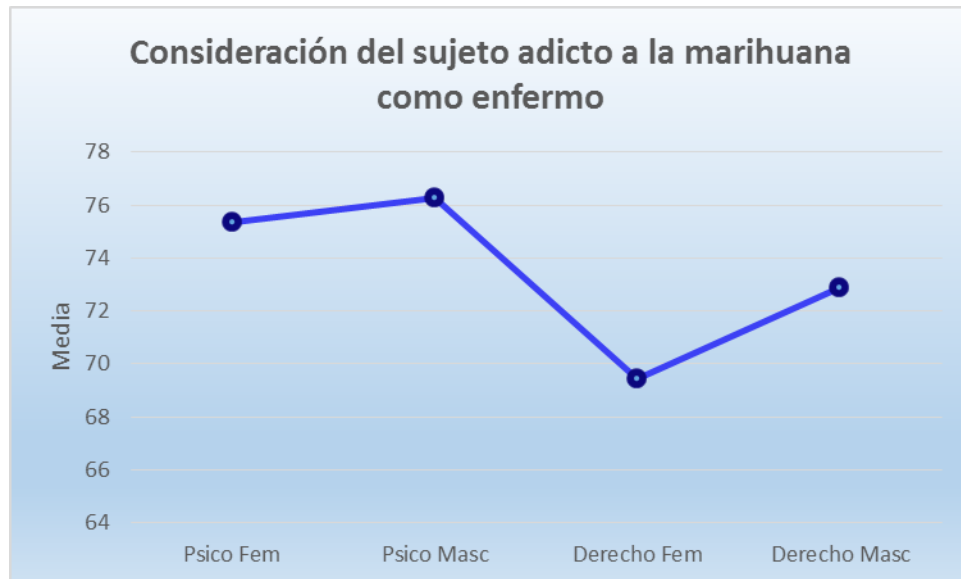
*Gráfico 2: Distribución en intervalos de los puntajes obtenidos por los estudiantes de ambas carreras.

En el siguiente gráfico se condensa lo expuesto anteriormente, al representar el porcentaje de alumnos de cada carrera y facultad que se ubican dentro de los distintos intervalos de puntaje posible.



*Gráfico 3: Distribución en intervalos de puntajes obtenidos por todos los estudiantes.

Con el fin de cumplimentar con el segundo objetivo específico de la presente investigación se procedió a comparar la representación social del sujeto adicto a la marihuana que tienen hombres y mujeres. En el gráfico y tabla siguientes se visualizan los resultados obtenidos:



*Gráfico 4: Resultados obtenidos por hombres y mujeres de las carreras de Psicología y Derecho.

	Media	DV.ST.	N
Psicología Femenino	75,37	6,83	112
Psicología Masculino	76,27	7,49	26
Derecho Femenino	69,42	8,41	71
Derecho Masculino	72,89	8,39	66

*Tabla5: Medidas estadísticas obtenidas por los resultados de hombres y mujeres de las carreras de Psicología y Derecho.

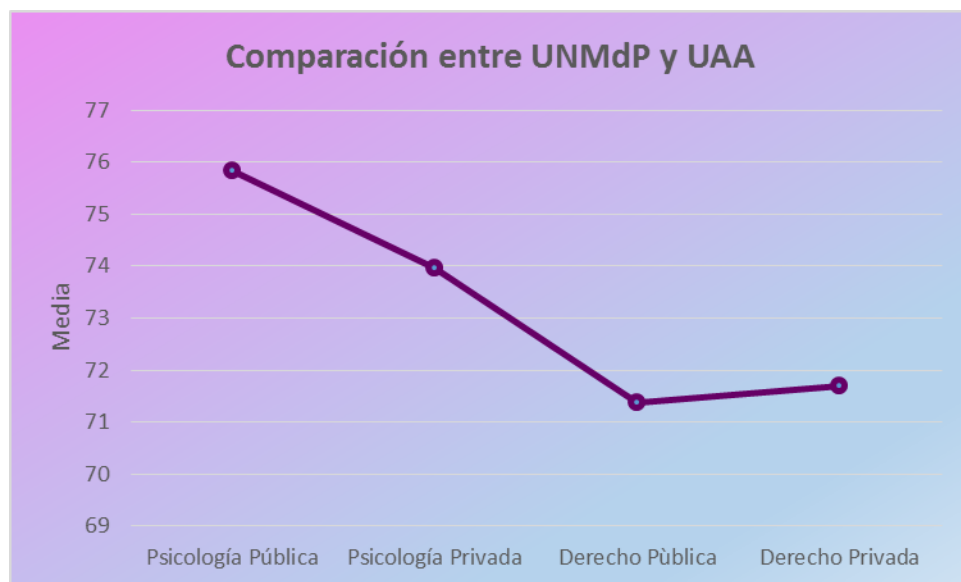
En el gráfico y tabla anteriores se realiza un análisis de la opinión que tienen, hombres y mujeres de ambas carreras, sobre considerar al sujeto adicto a la marihuana como un enfermo.

En el eje vertical del gráfico se observa el promedio del puntaje que han obtenido en la escala los cuatro grupos representados en el eje horizontal.

De acuerdo a los datos obtenidos las mujeres y los hombres de las carreras de Psicología obtuvieron los mayores puntajes, siendo 75,37 puntos el

promedio de los resultados de las mujeres, y 76,27 el promedio de los hombres, quedando ubicados ambos grupos en el cuarto intervalo, mostrando una actitud muy favorable a la consideración del sujeto adicto a la marihuana como enfermo. Los hombres y mujeres de las carreras de Derecho obtuvieron como puntuación promedio total 69,42 y 72,89 respectivamente, lo cual los ubica dentro del tercer intervalo, indicando una actitud favorable hacia la misma categoría.

En lo referente a la comparación de la representación social del sujeto adicto a la marihuana que presentan los estudiantes de las universidades pública y privada se observa a continuación los resultados obtenidos.



*Gráfico 5: Resultados obtenidos por estudiantes de Psicología y Derecho de la universidad y privada.

	Media	DV. ST.	N
Psicología Pública	75,84	6,63	116
Psicología Privada	73,95	8,36	22
Derecho Pública	71,36	8,17	115
Derecho Privada	71,68	10,49	22

*Tabla 6: Medidas estadísticas obtenidas por los resultados de ambas carreras en la universidad pública y privada.

En el presente gráfico se analizan los puntajes promedio brindados por los estudiantes de las carreras de Psicología y Derecho de la UNMdP y de la UAA. Se comparan los promedios generales obtenidos en los cuatro grupos. Los alumnos de Psicología de la Universidad pública obtuvieron en los resultados de la escala Lickert un promedio de 74,85 puntos, ubicándose este grupo dentro del intervalo 75-90, lo cual indicaría la presencia de una actitud muy favorable a la consideración del sujeto adicto a la marihuana como enfermo; los resultados de los estudiantes de Psicología de la universidad privada promediaron 73,95 puntos; los de Derecho de la Universidad pública 71,36, mientras que los aprendices de Derecho de la Universidad privada obtuvieron un promedio de 71,68 puntos en el puntaje global de la escala, ubicándose los tres grupos dentro del tercer intervalo. Los resultados obtenidos por estos últimos tres grupos indicarían que presentan una actitud favorable a la consideración del sujeto adicto a la marihuana como un enfermo.

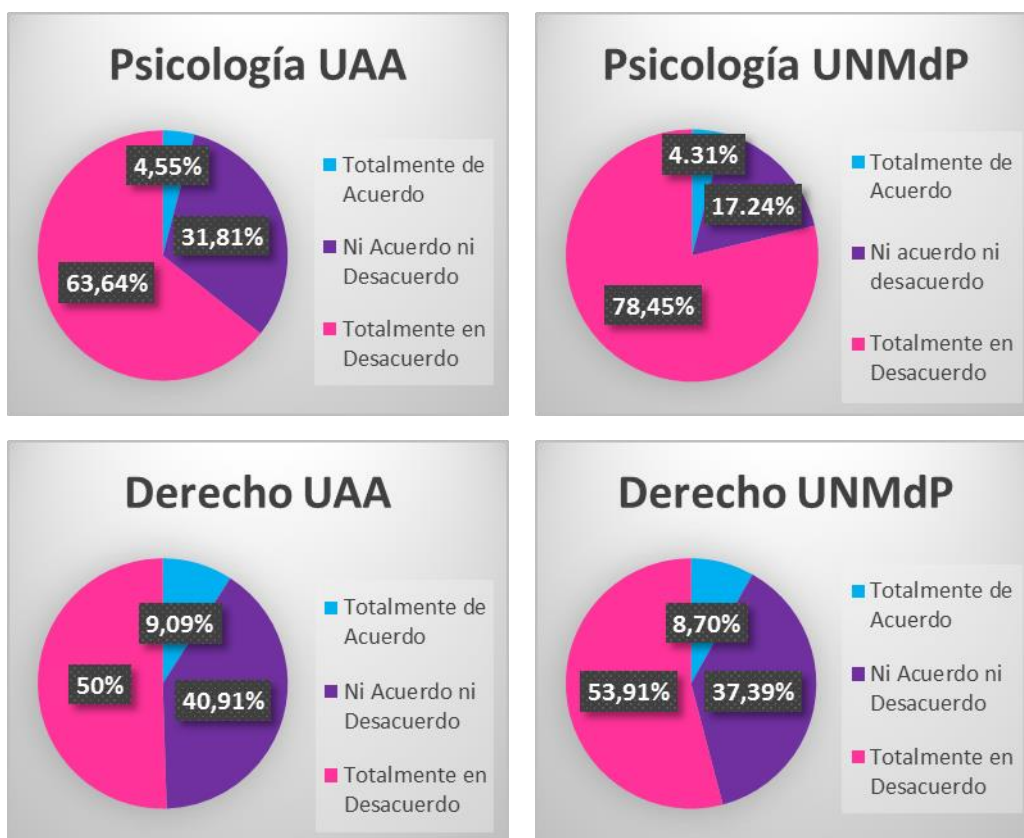
En lo que sigue se procede a realizar un análisis pormenorizado de los treinta ítems que componen la escala. La evaluación se presenta organizada de acuerdo a las dimensiones en la que fue operacionalizada la variable de estudio: tipo de compromiso con la sustancia; posicionamiento en relación al sujeto adicto; aspectos legales; mitos.

En las siguientes páginas se expone el porcentaje de estudiantes de las carreras de Psicología y Derecho de la Universidad Nacional de Mar del Plata y la Universidad Atlántida Argentina que han manifestado su total acuerdo, total desacuerdo o indecisión ante la afirmación propuesta en el ítem.

Los ítems 1, 7, 11, 13, 16, 24 y 25 que componen la dimensión Tipo de compromiso con la sustancia serán analizados en el siguiente apartado para cumplir con el objetivo propuesto de explorar si los estudiantes pueden diferenciar entre las diversas modalidades de vinculación con la sustancia: uso, abuso y dependencia, de acuerdo a la distinción realizada por el DSM IV.

TIPO DE COMPROMISO CON LA SUSTANCIA

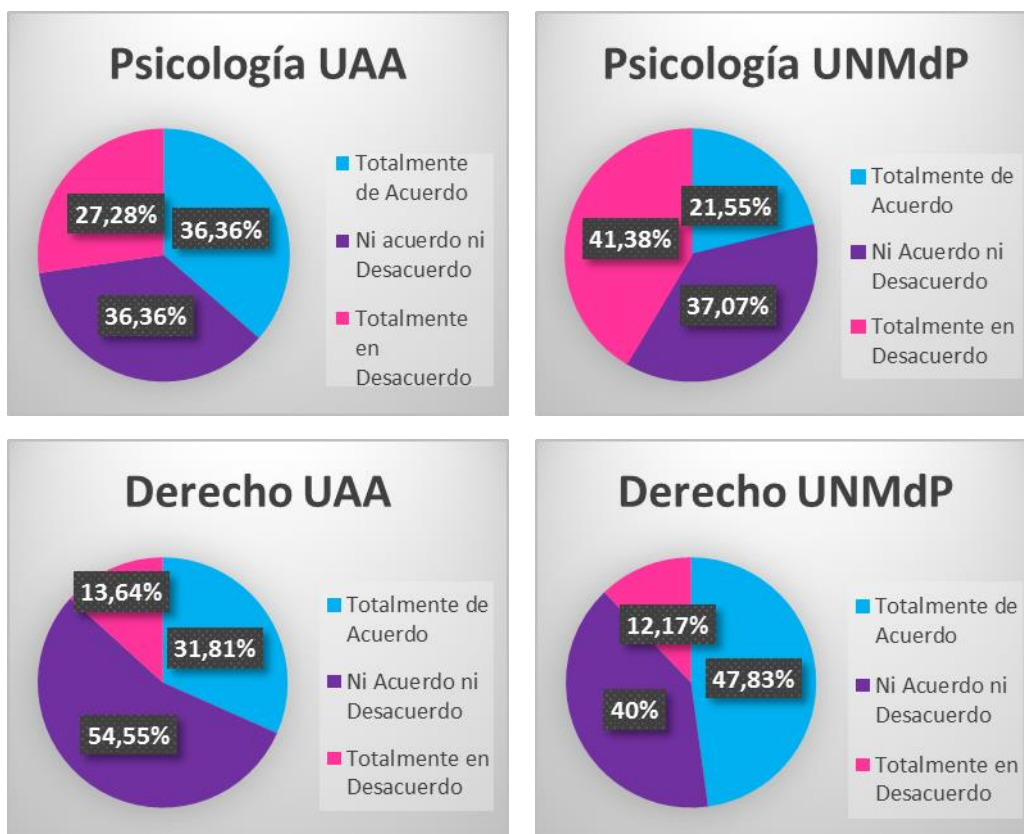
Ítem 1: Todos los que consumen marihuana son adictos.



En función de los datos relevados, se observa que la mayoría de los estudiantes de Psicología de ambas Universidades consideran que no todos los que consumen marihuana son adictos. Sin embargo, se visualiza que en la UAA, un 31,81% de los estudiantes encuestados no tomó posición en relación a este enunciado.

En el caso de la carrera de Derecho, si bien aproximadamente la mitad de los sujetos estuvo en desacuerdo con la afirmación del ítem (todos los que consumen marihuana son adictos), una gran proporción respondió ni acuerdo ni desacuerdo. En ambas Universidades el porcentaje de alumnos que consideró que todos los que consumen marihuana son adictos fue significativamente bajo.

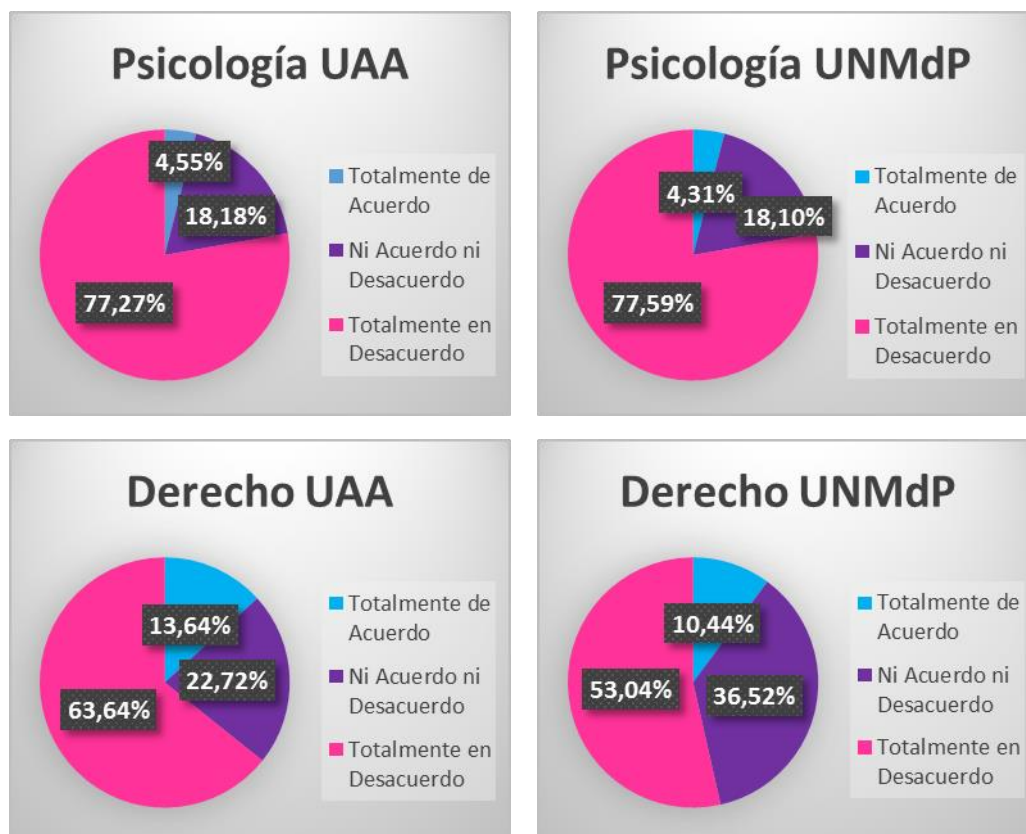
Ítem 7: El que abusa de la marihuana siempre llega a convertirse en adicto.



En los estudiantes de Psicología, se observa en la UAA, que el mismo porcentaje de alumnos manifestó estar de acuerdo y ni acuerdo ni desacuerdo con la afirmación. Sin embargo en la Universidad pública la mayoría manifestó estar en desacuerdo con este ítem, (41,38%). En la carrera de derecho, en la UAA, más de la mitad de los estudiantes no tomó posición en relación a este enunciado. En la UNMdP la mayor parte de la muestra se posicionó de acuerdo con el enunciado.

Se destaca una diferencia significativa entre los estudiantes Derecho y Psicología de ambas Universidades, ya que en Psicología se observa una tendencia en favor de que no siempre el que abusa de la marihuana llega a convertirse en adicto, lo cual no se observa en Derecho.

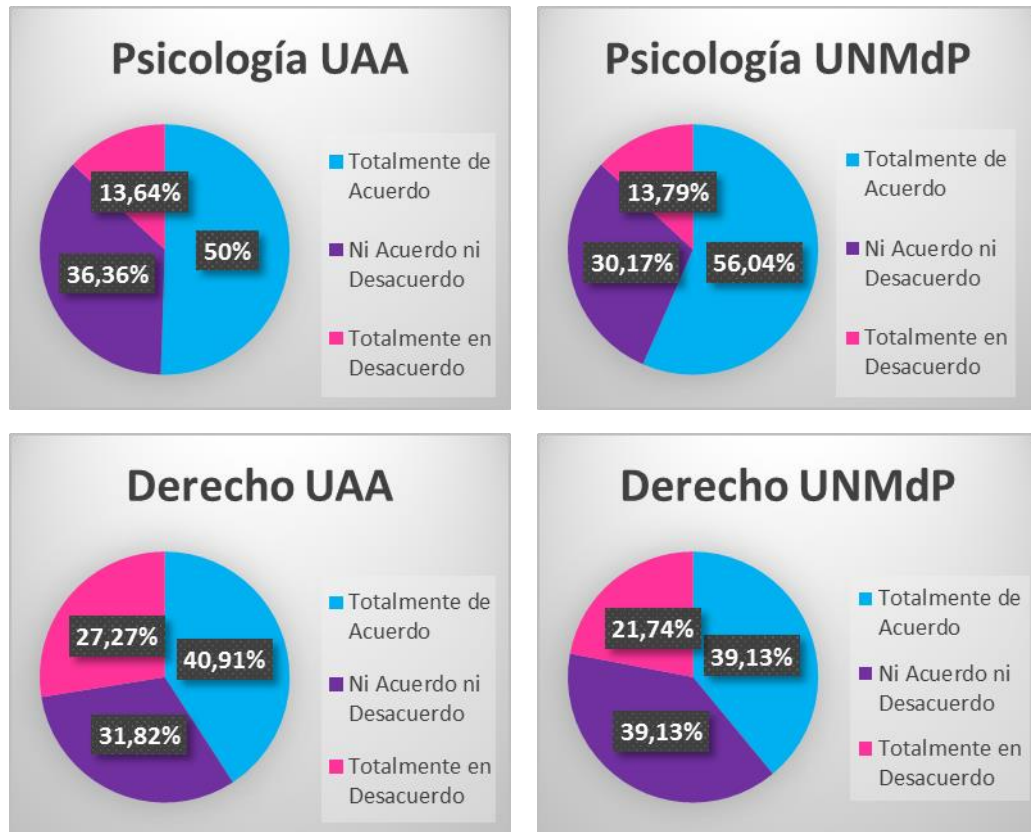
Ítem 9: El sujeto que consume marihuana con fines recreativos y esporádicamente es un adicto.



Se visualiza, en función de los datos recabados, que una pequeña proporción de alumnos de Psicología de ambas Universidades considera que el sujeto que consume marihuana con fines recreativos y esporádicamente es un adicto (4,55% en la UAA y 4,31% en UNMdP), al igual que en los alumnos de Derecho aunque éstos últimos en mayores porcentajes (13,64% en UAA y 10,44% en UNMdP).

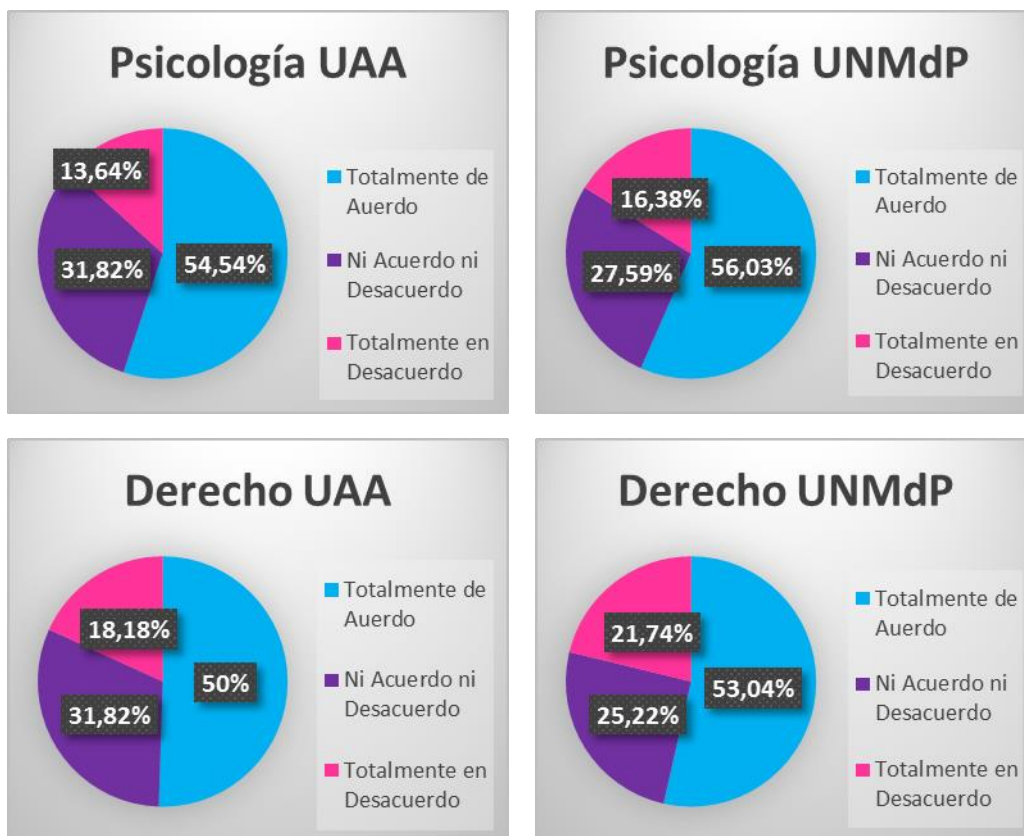
Se destaca además que en la facultad de Derecho de la Universidad pública un porcentaje relativamente elevado de los encuestados no tomó posición en relación al ítem respondiendo Ni Acuerdo ni Desacuerdo (36,52%).

Item 11: El uso de la sustancia sí implica una alteración anímica aunque no un cambio en la personalidad ni un compromiso con la droga.



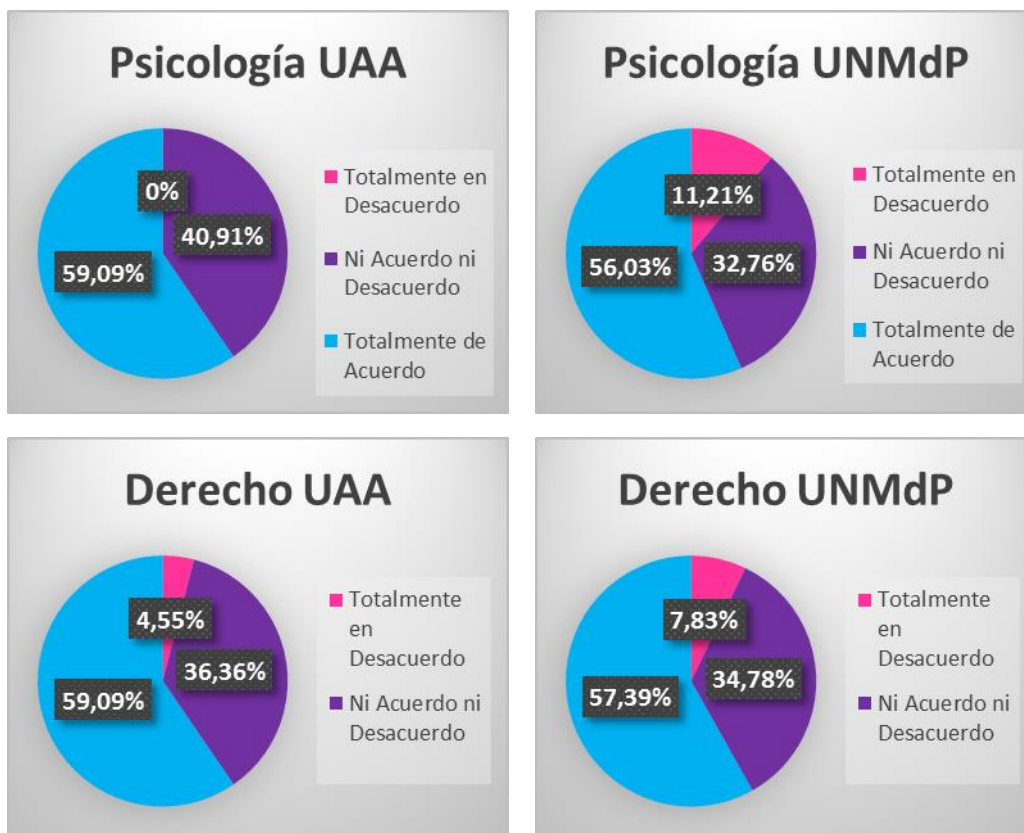
En relación a este ítem de conocimiento específico de la carrera de Psicología, a partir de los datos recolectados, no se observan amplias diferencias entre las carreras de Derecho y Psicología (de ambas Universidades) siendo esto significativo. En Psicología de la UAA 50% respondieron Totalmente de Acuerdo, 56,04% en la UNMdP. En Derecho 40,91% de los encuestados respondió Totalmente de Acuerdo en la UAA y 39,13% en la UNMdP.

Ítem 13: El adicto no puede dejar de consumir.



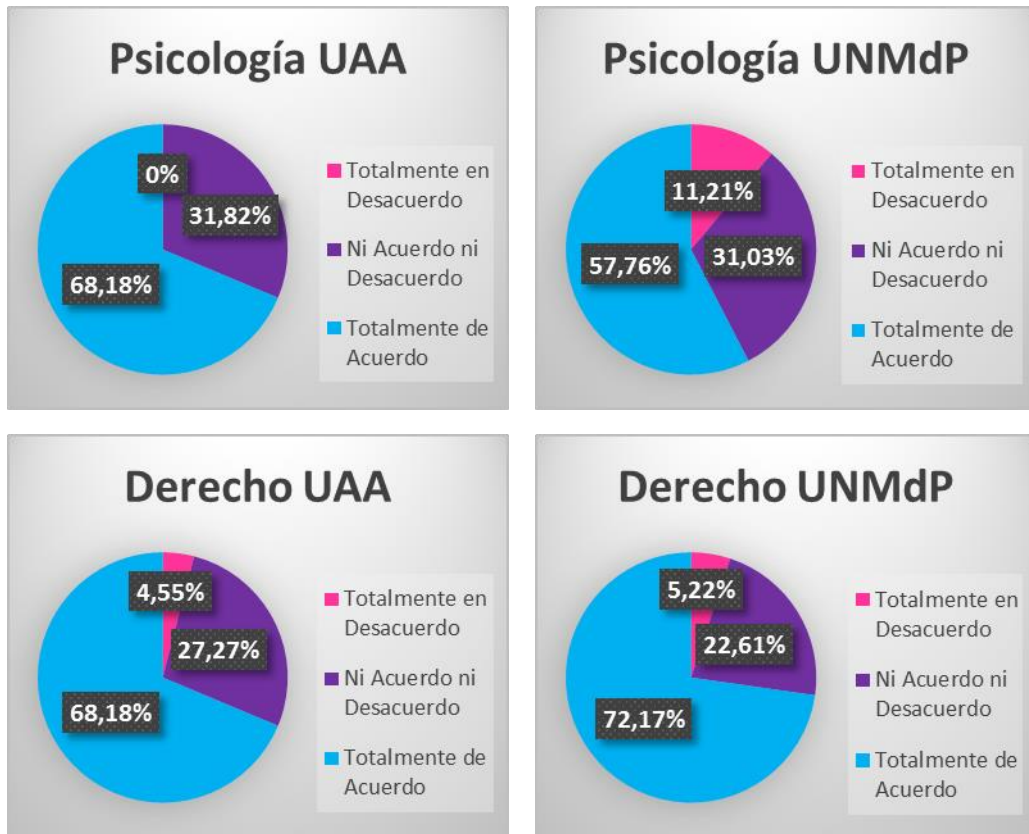
En función de la información obtenida, se observa que los estudiantes de psicología de ambas Universidades en un 55% aproximadamente consideran que el adicto no puede dejar de consumir. En el caso de la carrera de Derecho en la UAA la mitad de los alumnos encuestados respondió en favor de este ítem y en la UNMdP el 53,04%. No se observan diferencias significativas entre ambas Universidades ni entre las carreras.

Ítem 15: Hay dependencia cuando el sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia.



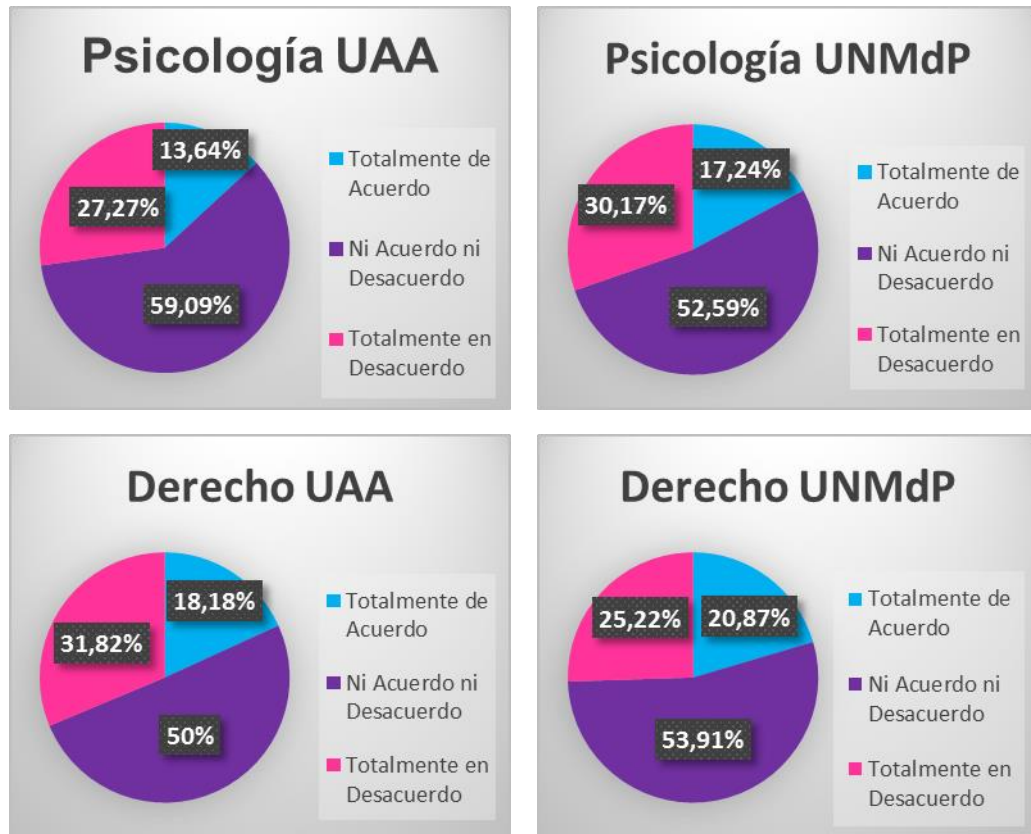
En el presente ítem no se observan diferencias significativas entre los resultados obtenidos por los diferentes grupos de estudiantes. En todos los casos aproximadamente el 60% de los sujetos estuvo de acuerdo en considerar que existe dependencia cuando el sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia. Entre el 30% y 40% aproximadamente de los estudiantes no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo con el enunciado, y un porcentaje mucho menor respondió en forma negativa al ítem, resultando significativo que el mayor porcentaje de alumnos que estuvo en desacuerdo con la afirmación sea el conformado por los alumnos de psicología de la universidad pública.

Ítem 16: El que abusa de la marihuana consume con elevada frecuencia.



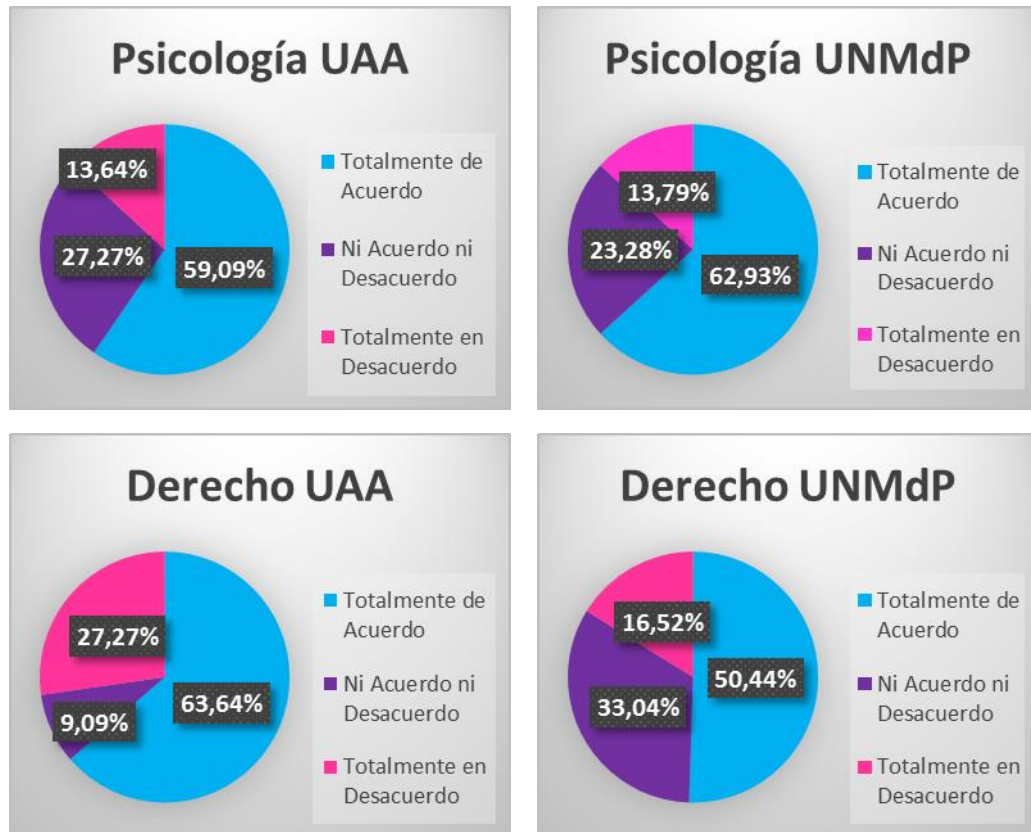
De acuerdo con lo que se puede observar en los gráficos precedentes, no existen diferencias significativas entre los estudiantes de las diversas carreras y universidades sobre la consideración del abuso de la marihuana. Entre el 60% y 70% aproximadamente de los alumnos han considerado que el sujeto que abusa de la marihuana consume con elevada frecuencia; entre un 20% y 30% aproximadamente no han optado por una postura definida en relación al enunciado, mientras que un porcentaje reducido se ha manifestado en desacuerdo frente a la afirmación del ítem.

Item 24: Un sujeto puede ser adicto sin presentar tolerancia y abstinencia.



En función de la información recolectada, se visualiza que la mayor parte de los encuestados tanto de Psicología como de Derecho no tomaron posición en relación al enunciado que plantea que un sujeto puede ser adicto sin presentar tolerancia y abstinencia, resultando esto significativo. En Psicología de la UAA 59,09% y en la UNMdP 52,59%, en Derecho en la UAA 50% y 53,91% en la UNMdP. El mayor porcentaje de encuestados en desacuerdo con esta afirmación se localizó en Derecho en la Universidad privada.

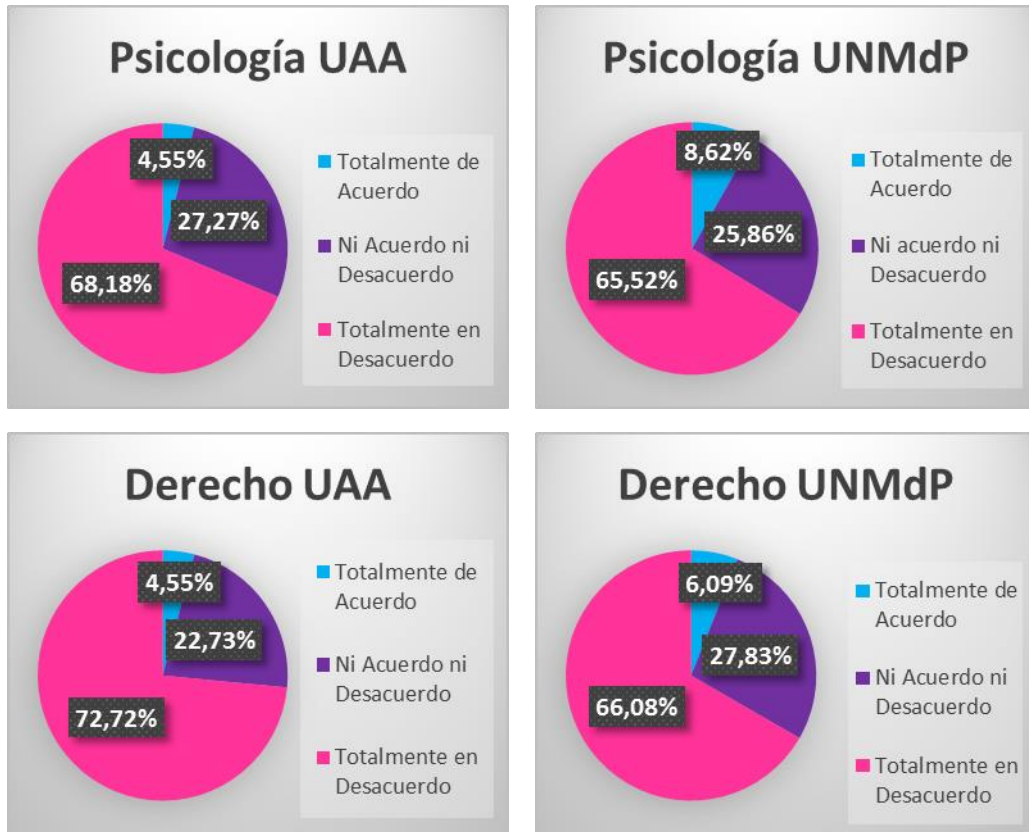
Item 25: Una persona puede consumir marihuana todos los fines de semana y no ser un adicto.



Se visualiza en el presente gráfico que en la facultad de Psicología de la UAA el 59,09% y el 62,93% en la UNMdP se posicionaron en desacuerdo con el enunciado que plantea que una persona puede consumir marihuana todos los fines de semana y no ser adicto. En el caso de Derecho, en la UAA el 63,64% se manifestó en desacuerdo y 50,44% en la UNMdP. El mayor porcentaje en desacuerdo con el mencionado enunciado se ubicó en la facultad de Derecho de la Universidad Privada, resultando esto significativo.

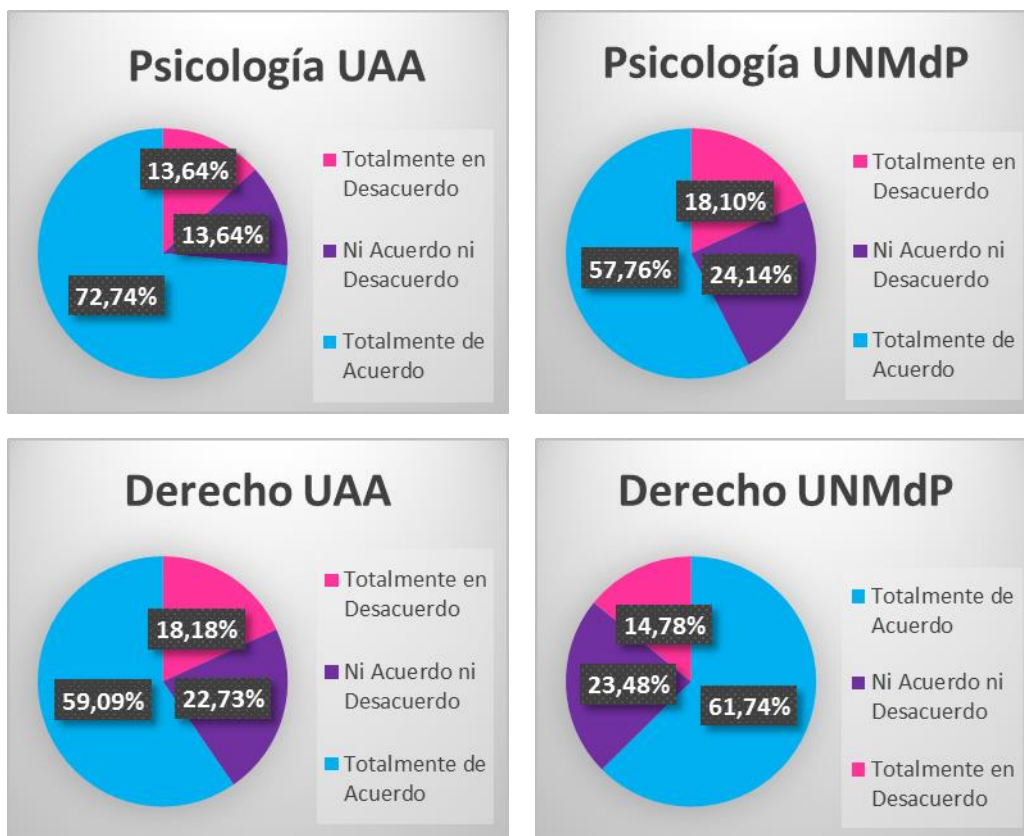
POSICIONAMIENTO EN RELACIÓN AL SUJETO ADICTO

Ítem 2: El adicto, al consumir, comete un delito.



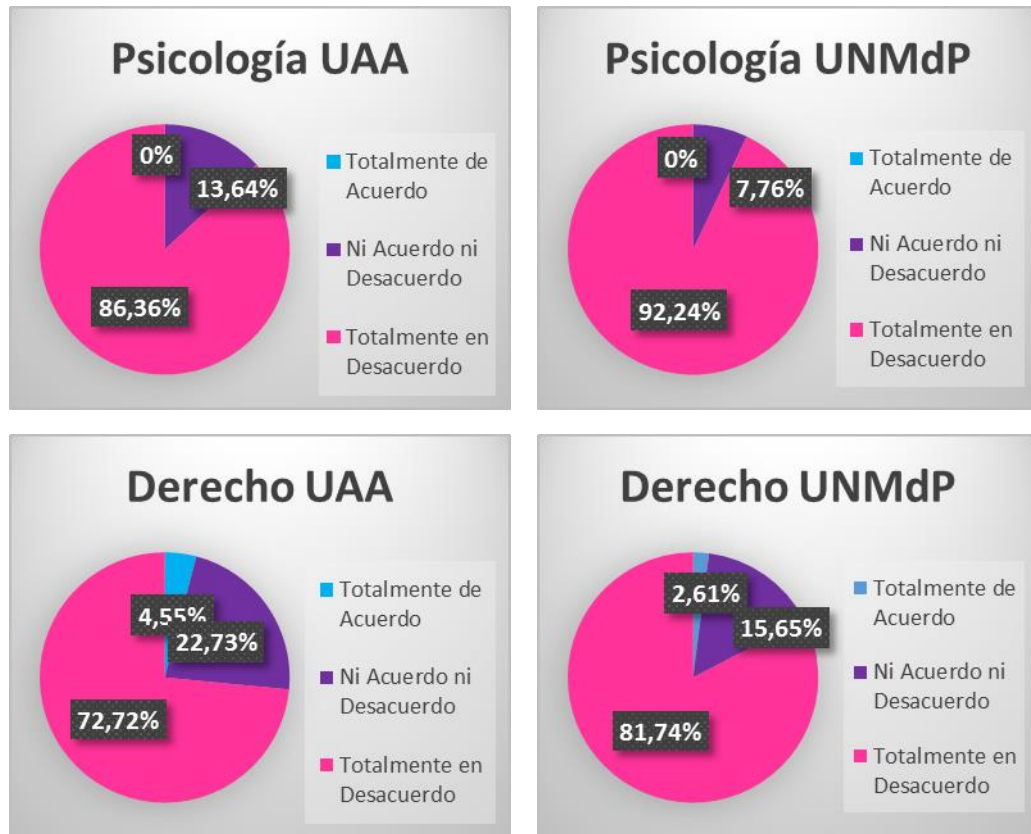
De acuerdo con los datos recabados se observa que no existe diferencia significativa entre los estudiantes de ambas universidades y carreras con respecto al presente enunciado. Una amplia mayoría consideró que el adicto, al consumir, no comete un delito. Entre un 20% y 30% aproximadamente de los estudiantes no tomó posición al respecto, mientras que una pequeña minoría se consideró a favor de lo postulado en el ítem. Con respecto a este último dato resulta significativo que, si bien el porcentaje es reducido, en comparación con los otros tres grupos, los estudiantes de Psicología de la universidad pública fueron los que más a favor estuvieron de la afirmación del ítem.

Ítem 5: El adicto es un enfermo.



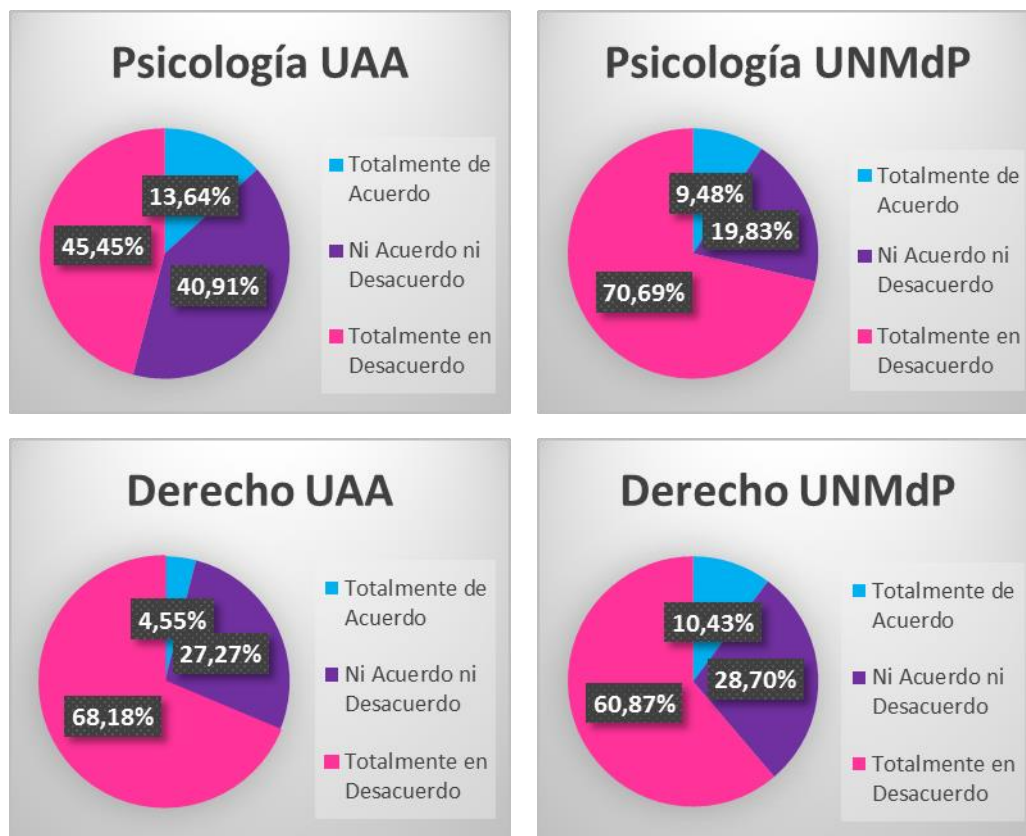
En relación a este ítem la mayoría de los alumnos han respondido a favor de la consideración del sujeto adicto como un enfermo. No hay diferencias significativas en el porcentaje de alumnos que están en desacuerdo con la consideración del adicto como enfermo.

Ítem 8: El adicto tiene que ir a la cárcel.



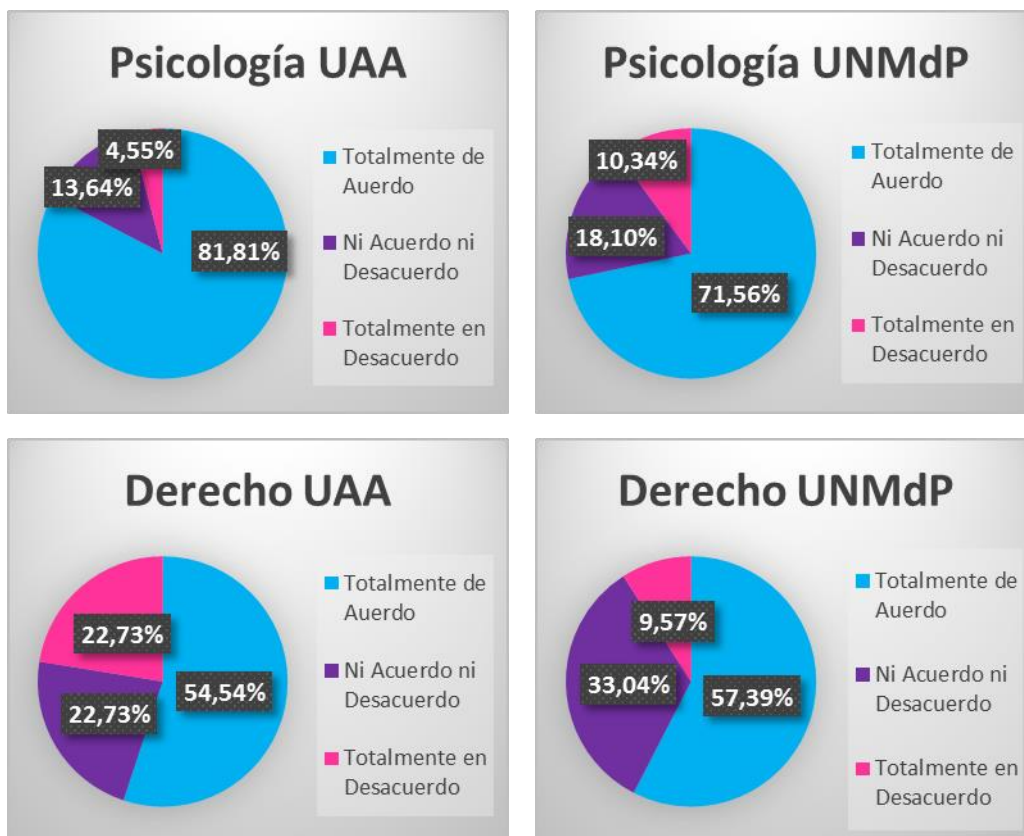
De acuerdo con los datos obtenidos, se observa una diferencia entre los estudiantes de Psicología y Derecho de ambas Universidades, ya que ningún estudiante de psicología se mostró a favor de que el adicto tiene que ir a la cárcel, mientras que en los estudiantes de Derecho si bien la amplia mayoría se mostró en desacuerdo con el ítem, un porcentaje pequeño manifestó que el adicto tiene que ir a la cárcel.

Ítem 12: El adicto es un enfermo y al consumir comete un delito.



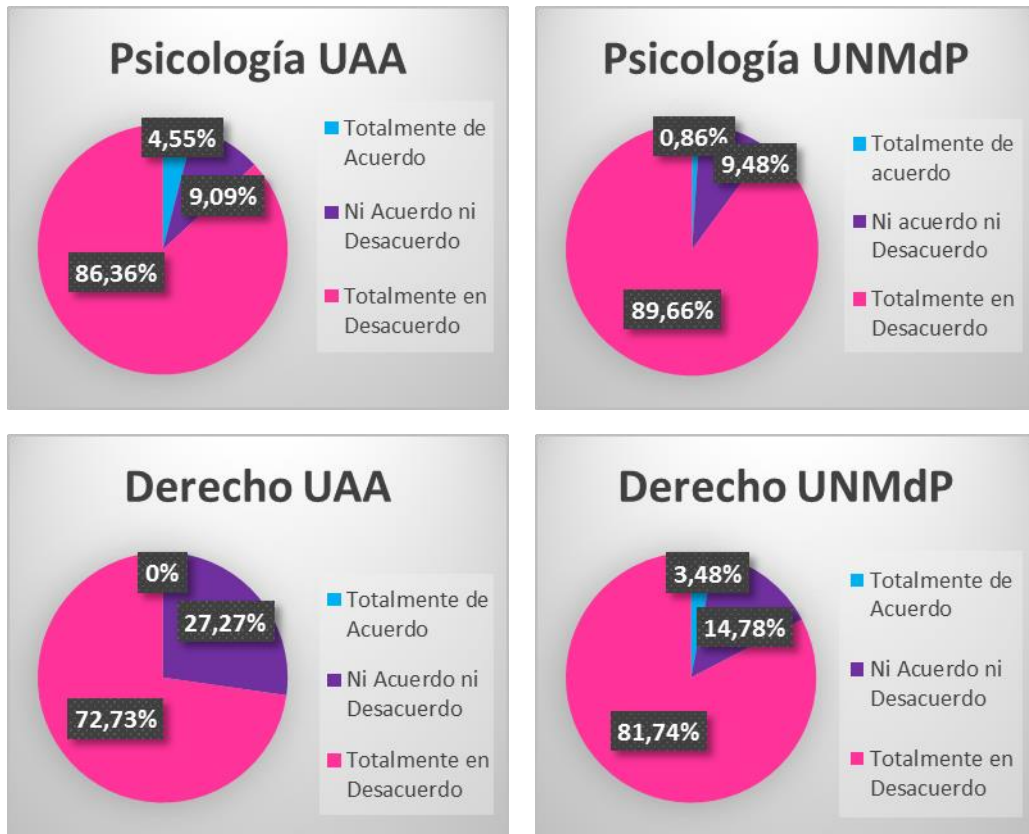
En relación a este ítem, se observa en los estudiantes de Psicología que si bien en ambas Universidades la mayoría se manifestó en desacuerdo con la afirmación de que el adicto es un enfermo y al consumir comete un delito, sería significativa la diferencia entre la UAA 45,45% y la UNMdP con un 70,69%. Los estudiantes de Derecho en su mayoría también se mostraron en desacuerdo, sin significativa variación entre ambas Universidades.

Ítem 14: La adicción es una patología.



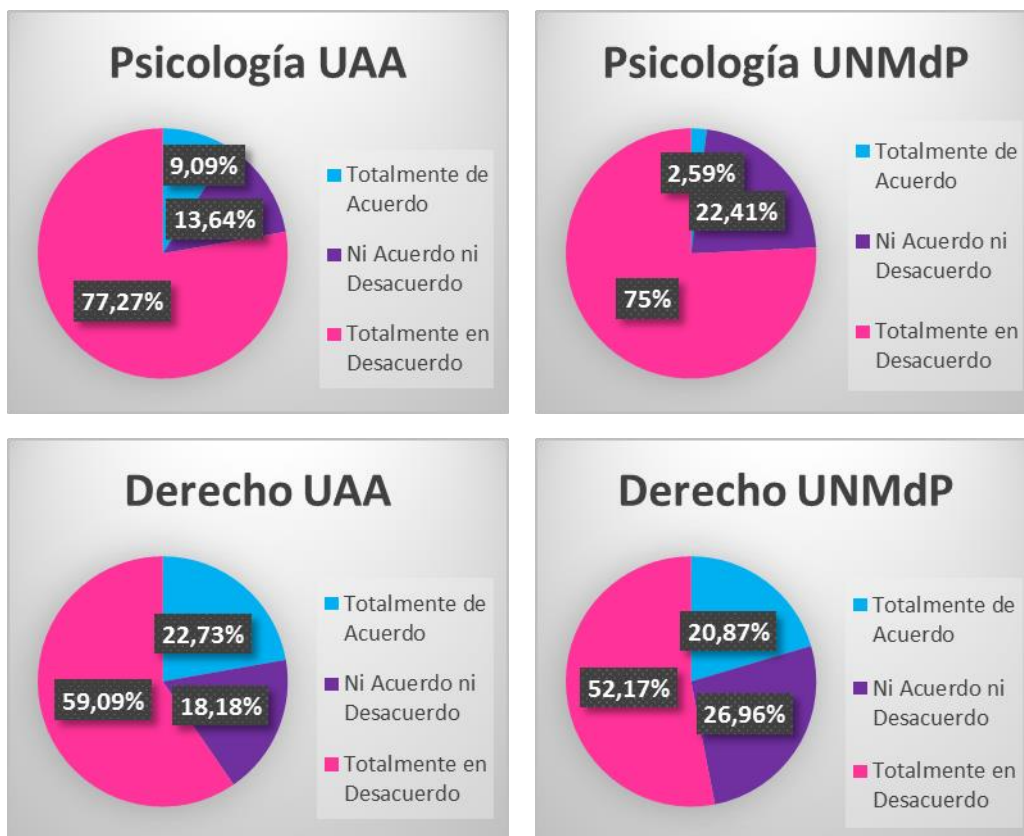
En función de los datos recabados se observa una amplia diferencia entre los estudiantes de Derecho y Psicología en la concepción de la adicción como una patología. En la carrera de Psicología, 81,81% en la UAA y 71,56% en la UNMdP se mostraron de acuerdo con la mencionada afirmación. En el caso de Derecho, si bien la mayoría de los encuestados se manifestó de acuerdo con que la adicción es una patología el porcentaje resultó ser mucho más reducido 54,54% en la Universidad privada y 57,39% en la pública.

Item 21: El adicto es un delincuente



En el presente gráfico se observa, en función de los datos recabados, que la gran mayoría de los encuestados en las dos carreras de ambas Universidades se expresó de manera desfavorable en relación a considerar al adicto un delincuente. Resulta muy poco significativa la diferencia de opinión entre estudiantes de Derecho y Psicología de las Universidades privada y pública: 86,36% en Psicología en la UAA y 89,66% en la UNMdP en desacuerdo con el enunciado y 72,73% en la UAA y 81,74% en la UNMdP en la carrera de Psicología.

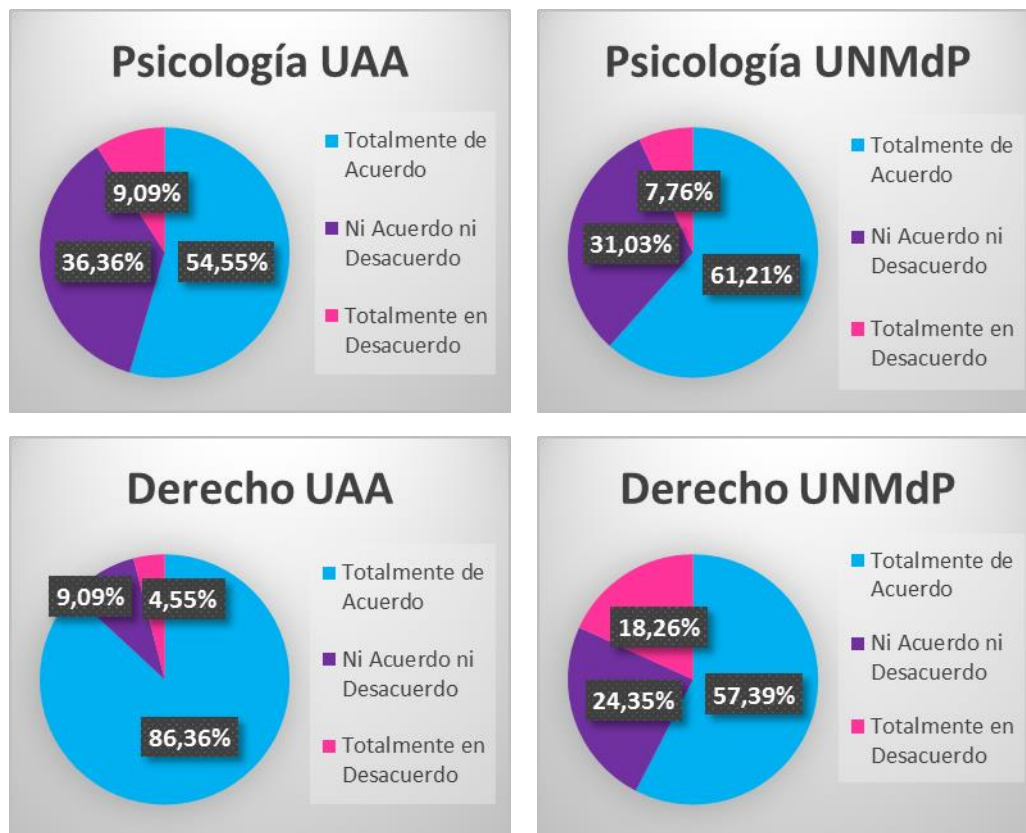
Ítem 27: Cuando pienso en la droga la asocio al delito.



Como se observa en los gráficos existe una diferencia de opinión entre los estudiantes de ambas carreras, siendo mayor el número de alumnos de Psicología en manifestarse en desacuerdo con la afirmación del ítem, y un porcentaje muy reducido se mostró a favor del enunciado. En cambio, un porcentaje mayor de alumnos de Derecho, en comparación con los de Psicología, opinó que cuando piensan en la droga, la asocian al delito.

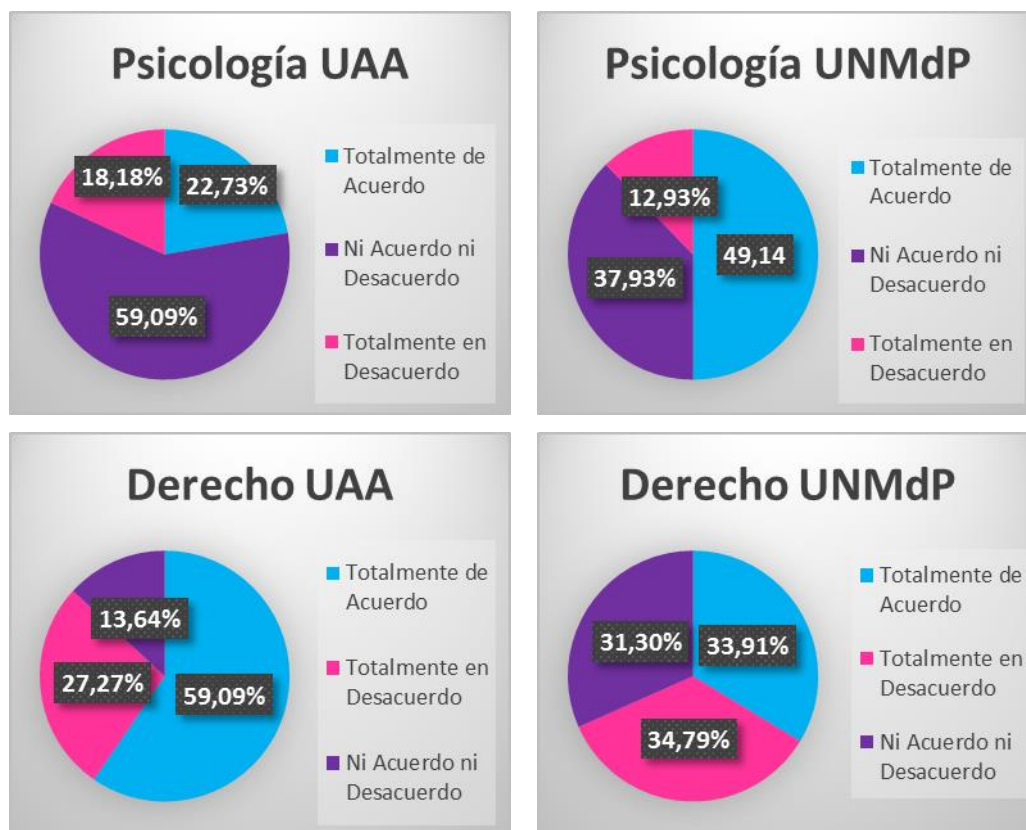
ASPECTOS LEGALES

Ítem 3: Consumir marihuana es un derecho privado de las personas.



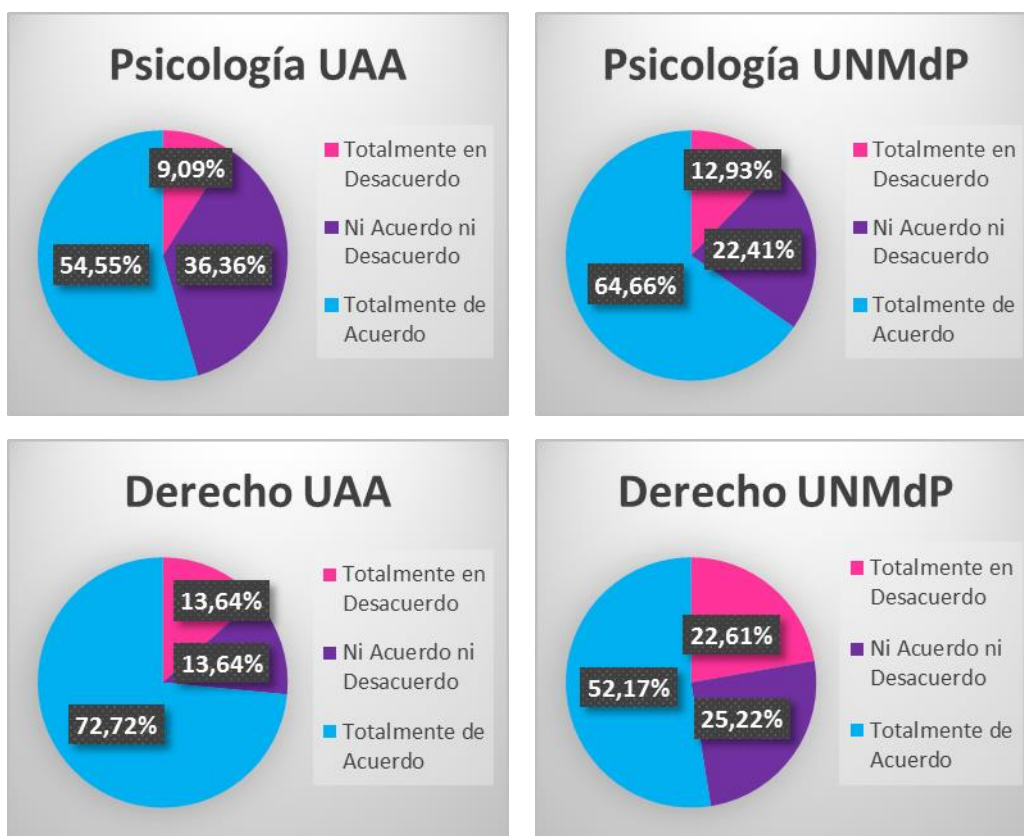
Según los datos obtenidos la mayoría de los alumnos considera que consumir marihuana es un derecho privado de las personas, siendo significativo el porcentaje de alumnos (86,36%) de la carrera de Derecho de la UAA que se muestra a favor del enunciado. En las carreras de Psicología no existen diferencias significativas en lo referente a la opinión de los estudiantes sobre este ítem. Resulta relevante, en comparación con los otros grupos, el porcentaje de alumnos de la carrera de Derecho de la universidad pública que consideran que el consumo de marihuana no es un derecho privado de las personas.

Ítem 4: El consumo de marihuana debe ser despenalizado.



Se observan posturas divergentes que no seguirían una lógica, por ejemplo, diferencias entre alumnos de las carreras de psicología y derecho o entre las Universidades pública y privada. Se destaca que entre un 50% y 60% de los alumnos de Derecho de UAA y Psicología de la UNMdP estén a favor de la despenalización de la marihuana, mientras que el 22,73% y el 33,91% de alumnos de Psicología de la UAA y Derecho de la UNMdP respectivamente estén a favor de la despenalización. Es pertinente mencionar el amplio porcentaje de alumnos (59,09%) de Psicología de UAA que no muestran una postura definida con respecto a la despenalización. También es relevante que el mayor porcentaje de alumnos que no opinan en favor a la despenalización son los de Derecho de ambas facultades.

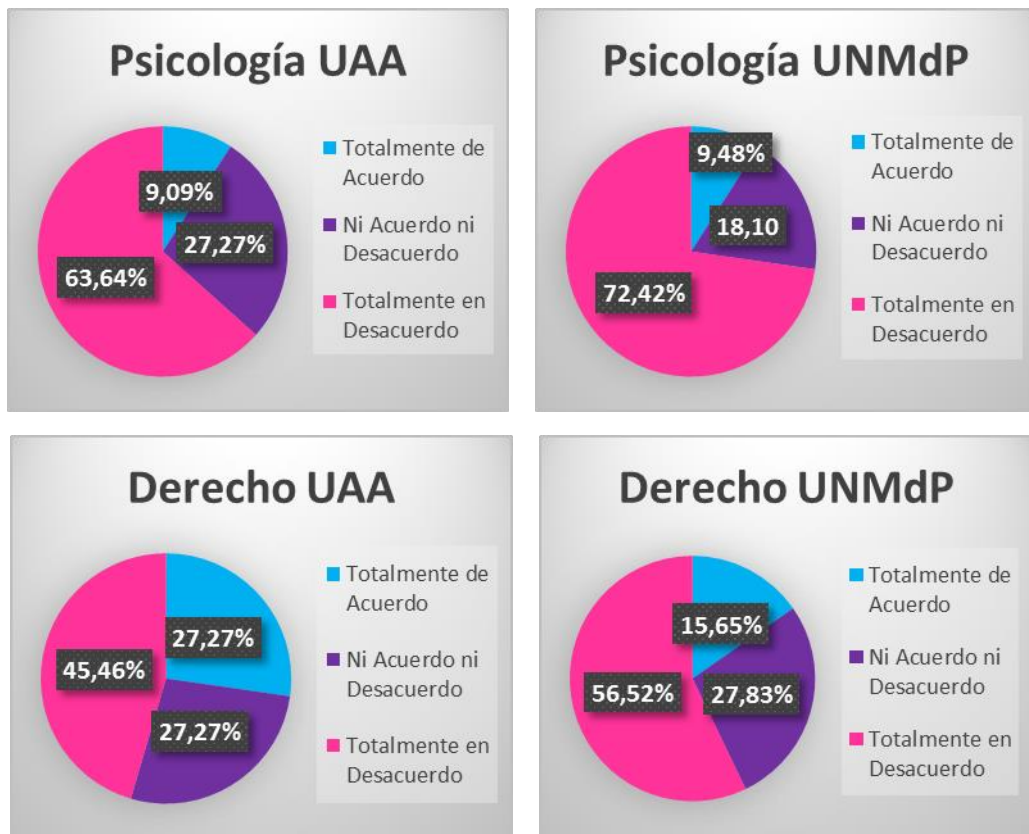
Ítem 6: La Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes debe ser modificada para que la tenencia de marihuana, en escasa cantidad, no sea considerada un delito.



De acuerdo a los datos recabados entre el 50% y 70% aproximadamente de los alumnos de ambas carreras y facultades consideran que la legislación vigente debería modificarse con el objeto de dejar de considerar a la tenencia de marihuana para consumo personal como un delito.

Los estudiantes de Derecho de la UNMdP, en comparación con los otros grupos, son aquellos que menos a favor se encuentran de la modificación de la ley, pero configuran igualmente un porcentaje menor a la mitad de los estudiantes que favorecen la modificación de la legislación.

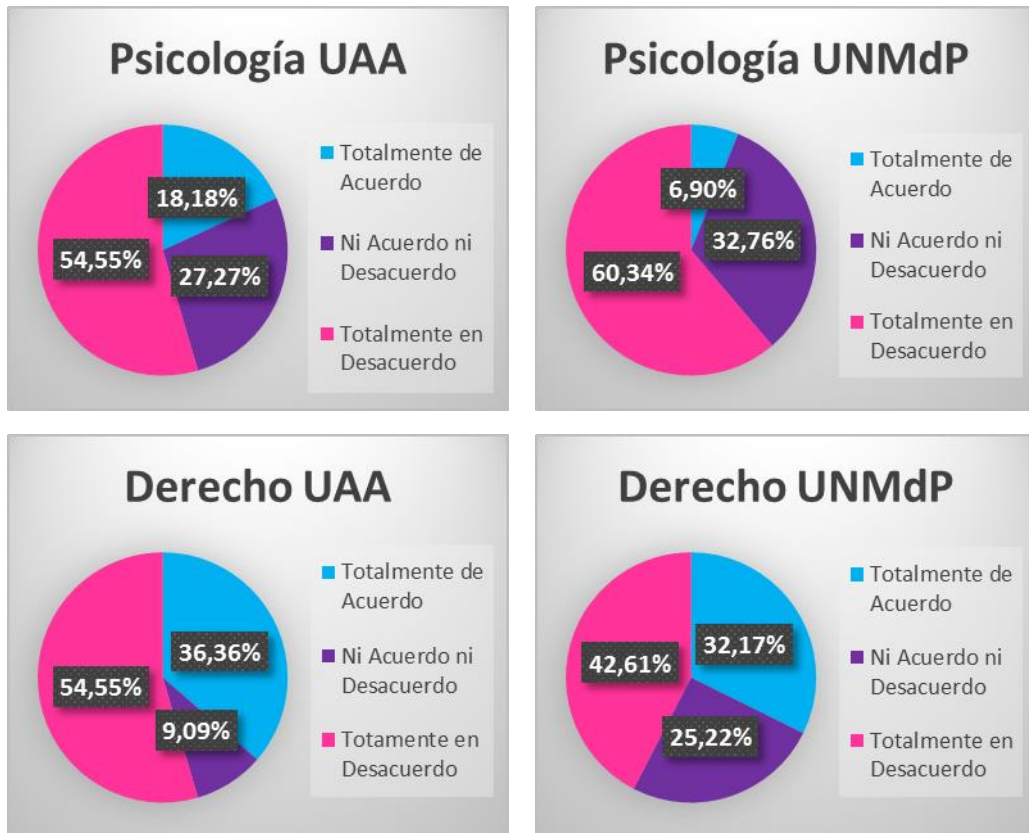
Item 10: La cantidad de personas que consumen marihuana aumenta cada año, por lo que considero que debería penarse su tenencia para consumo personal.



Se observa en los alumnos de Psicología de la UAA y la UNMdP una baja tendencia a considerar que la tenencia de marihuana para consumo personal debería penalizarse, 9,09% y 9,48% respectivamente. En los estudiantes de derecho esta tendencia también es baja, aunque en el caso de la UAA el porcentaje que se mostró de acuerdo con la penalización fue igual que aquellos que no tomaron posición: 27,27%.

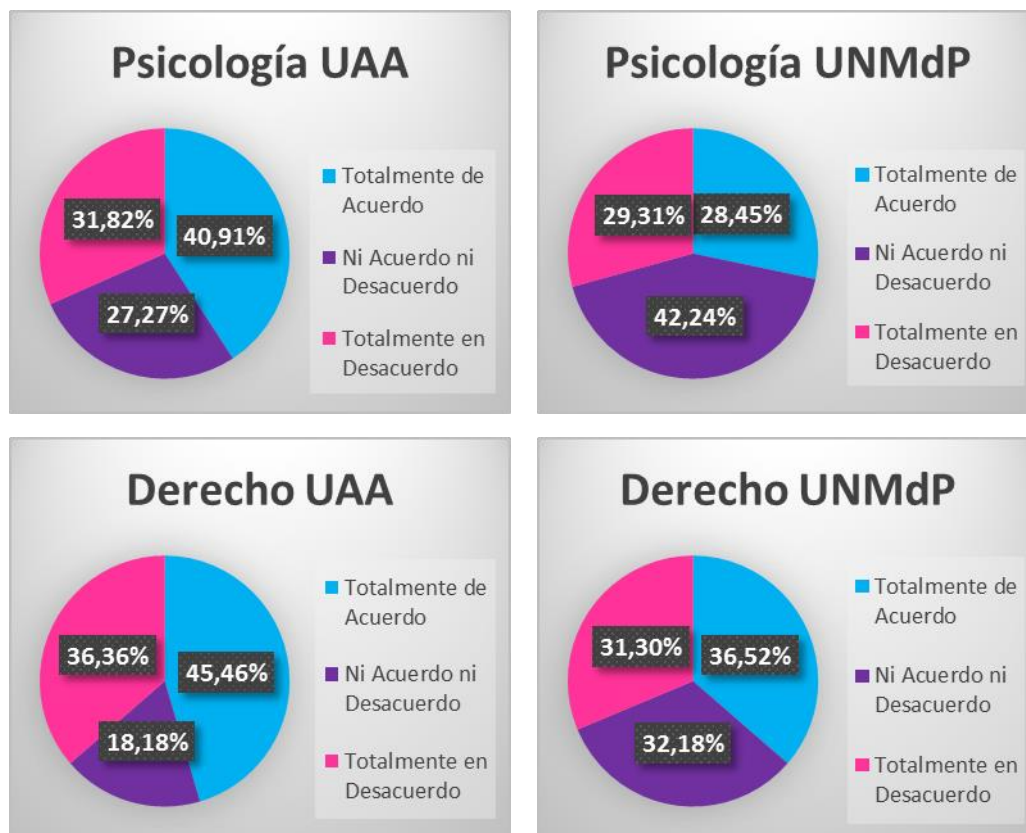
Se destaca que el mayor porcentaje de alumnos en desacuerdo con la penalización de la tenencia de marihuana para consumo se localizó en la facultad de Psicología de la UNMMdP.

Ítem 17: Si se despenaliza el consumo de marihuana habrá más adictos.



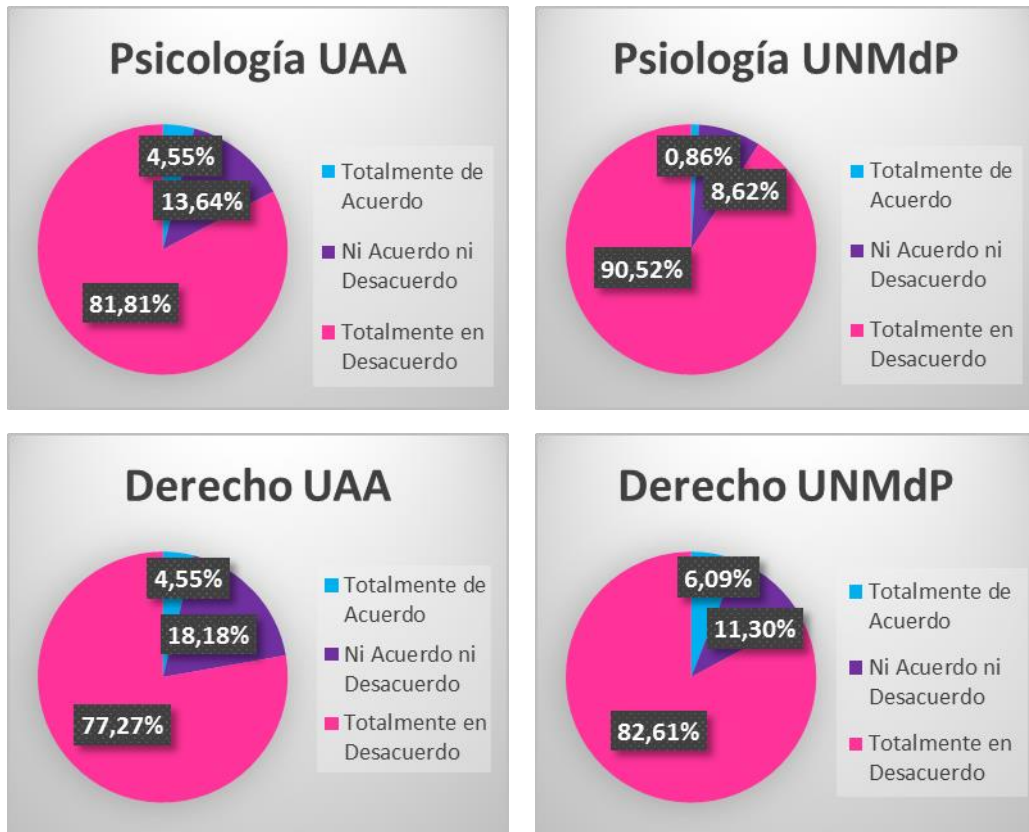
Los datos obtenidos revelan que, si bien la mayoría de alumnos de cada grupo opina que la despenalización de la marihuana no generaría más adictos, es mucho mayor el porcentaje de estudiantes de derecho que de psicología que consideran que si se despenaliza la marihuana habrá más adictos.

Ítem 19: La despenalización de la marihuana implica la liberación del consumo.



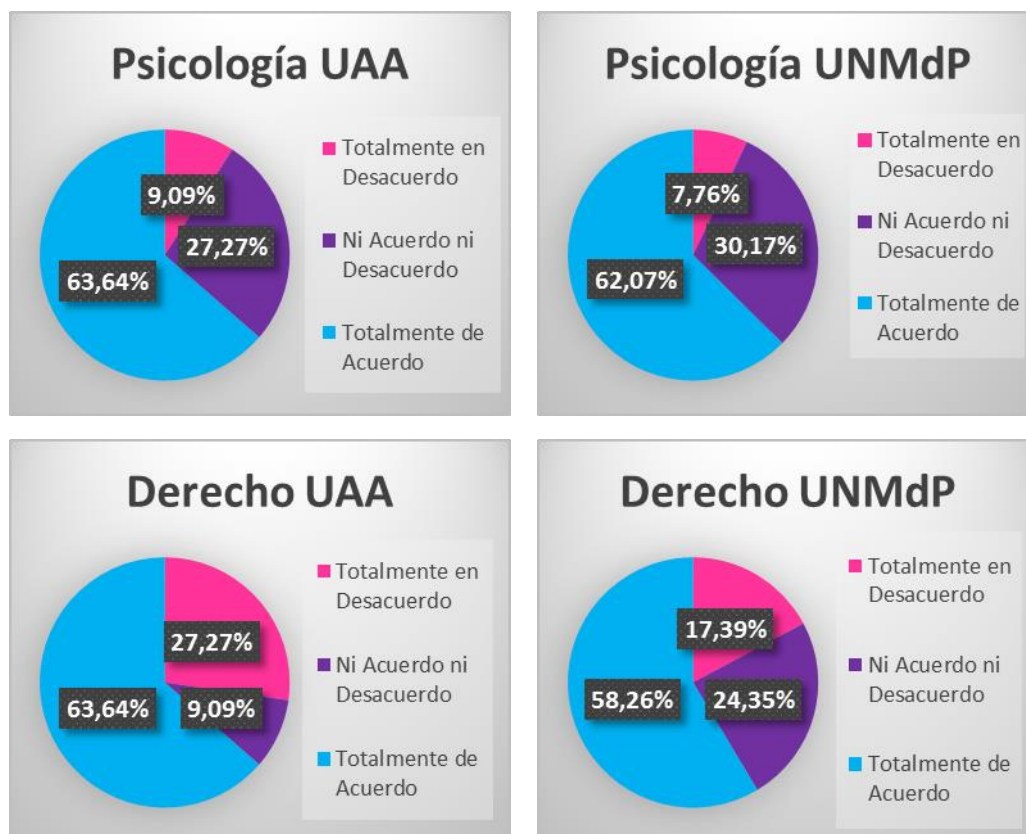
En función de los datos relevados se observan similitudes en las opiniones de los estudiantes respecto a que la despenalización de la marihuana implica la liberación del consumo. No existen diferencias significativas ni en cuanto a la carrera ni a la Universidad, pudiendo solo observarse una diferencia notable, aunque no de gran importancia, entre los alumnos de Derecho de la UAA y Psicología de la UNMdP que acuerdan con la afirmación del ítem.

Item 20: El adicto debe ser juzgado con las mismas leyes que los narcotraficantes.



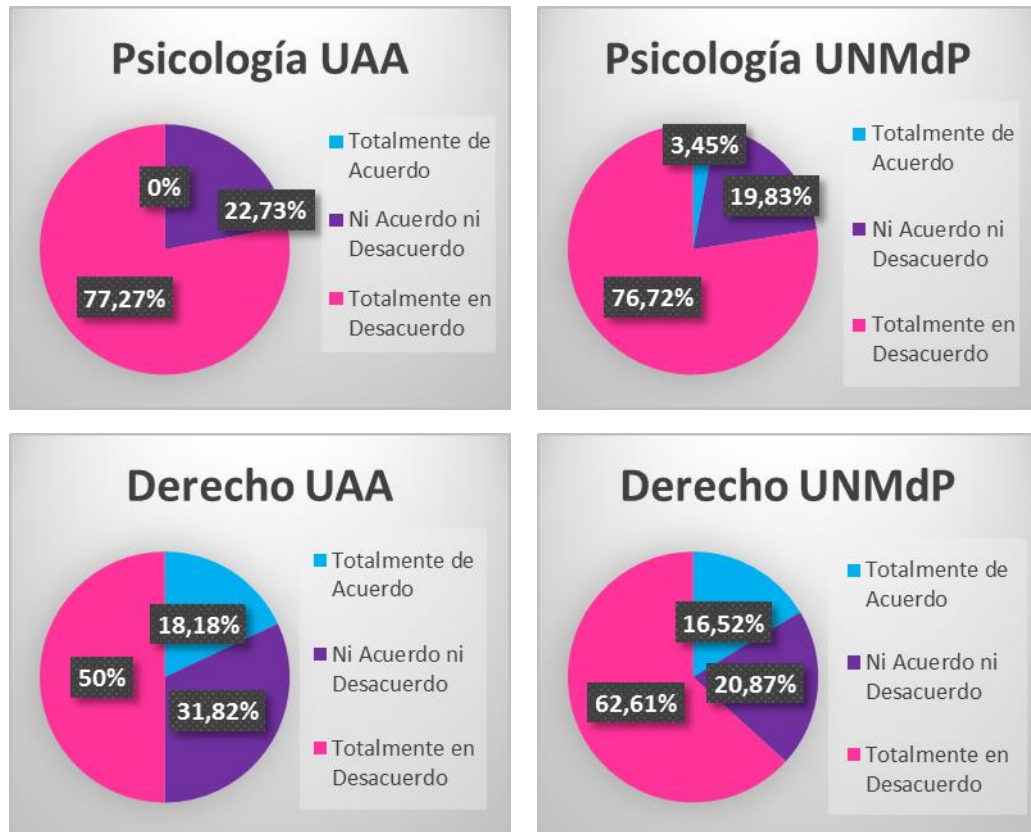
En función de la información recolectada, se visualiza que la gran mayoría de los encuestados de ambas carreras tanto en la Universidad privada como en la pública, se mostraron en desacuerdo con el hecho de que el adicto debe ser juzgado con las mismas leyes que los narcotraficantes: en la carrera de Psicología 81,81% en la UAA y 90,52% en la UNMdP, en el caso de Derecho 77,27% y 82,61% respectivamente.

Ítem 22: La tenencia de un par de porros y su consumo forma parte de la vida íntima de cada sujeto, no pudiendo interferir en ella los magistrados.



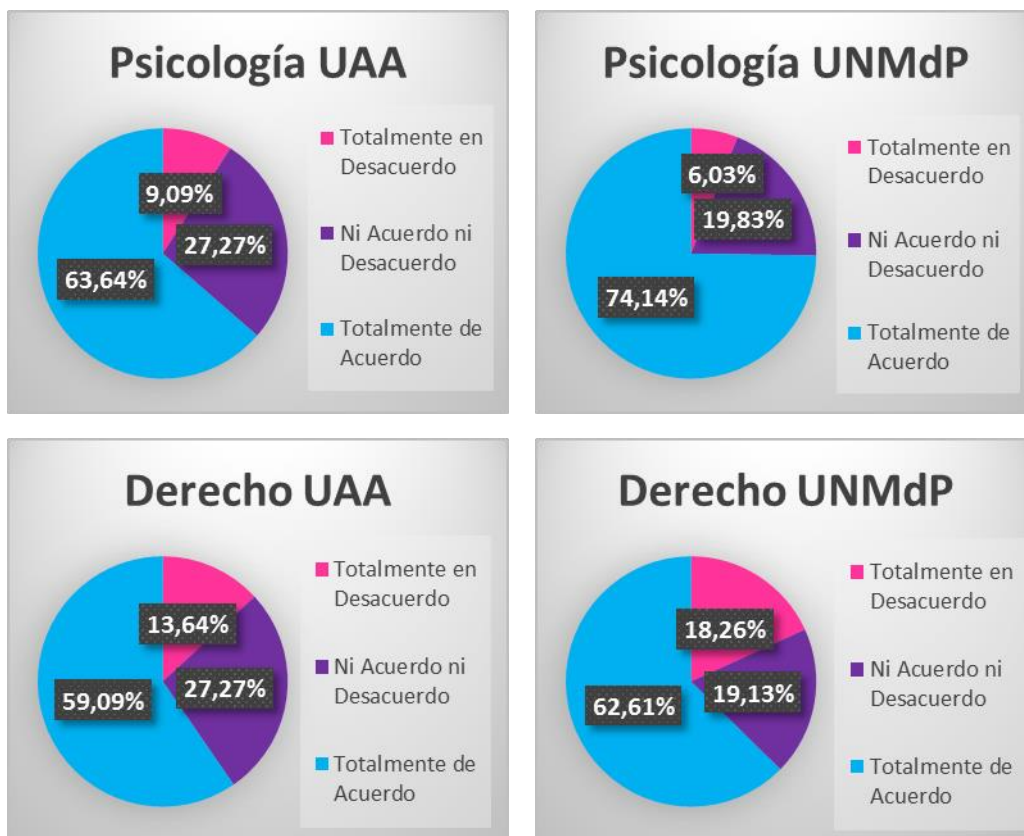
Según los datos relevados la mayor parte de alumnos de los cuatro grupos opina que la tenencia de un par de porros y su consumo forma parte de la vida íntima de cada sujeto, no pudiendo interferir en ella los magistrados. El porcentaje de estudiantes que no estuvo ni acuerdo ni desacuerdo fue similar en las carreras de psicología y derecho de la UNMdP, siendo menor en derecho de la UAA, y mayor en este caso el porcentaje de alumnos en desacuerdo con la afirmación del ítem.

Item 26: Aunque se despenalice la marihuana seguiría considerándola un delito.



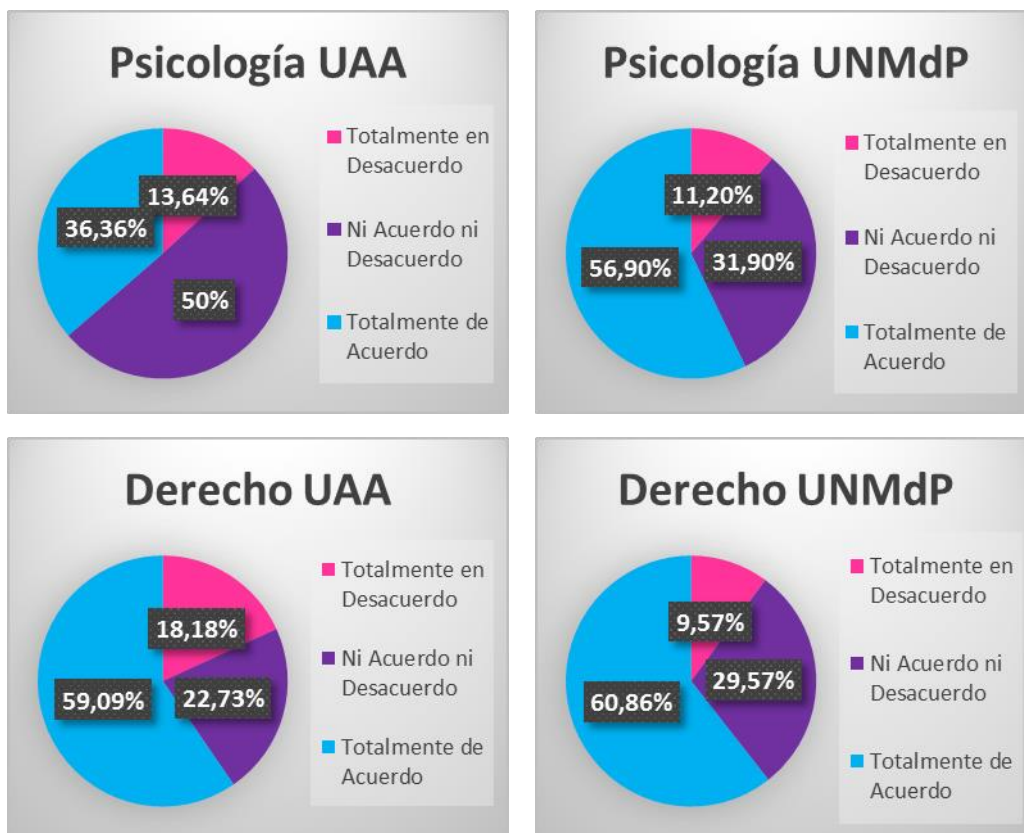
De acuerdo con los datos recabados se observa en los siguientes gráficos en Psicología que en la UAA el 77,27% y en la UNMdP el 76,72% se manifestaron en desacuerdo respecto de seguir considerando la marihuana un delito aunque se despenalice. En el caso de Derecho la mitad de los encuestados en la Universidad Privada, exactamente el 50% se manifestó en desacuerdo con el mencionado enunciado y un 62,61% en la Universidad Privada de la misma carrera.

Ítem 28: Despenalizar no es igual a legalizar.



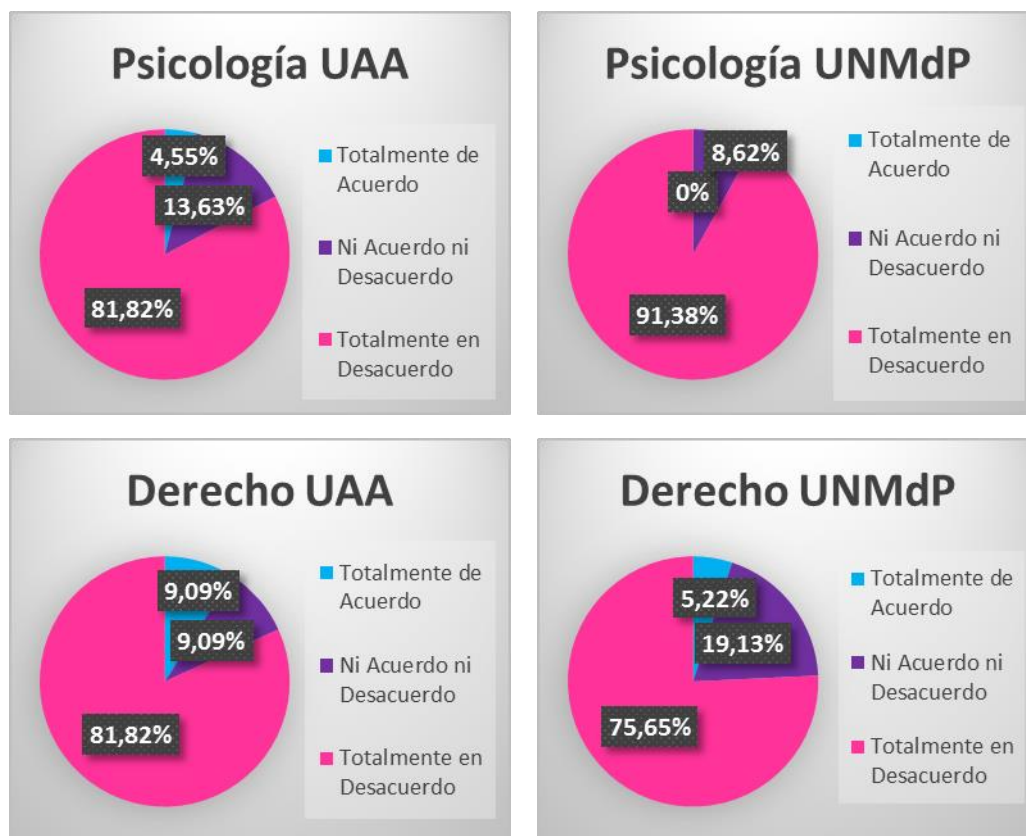
De acuerdo a los datos relevados la mayoría de los alumnos de cada grupo considera que despenalizar no es igual a legalizar. Si bien el porcentaje de alumnos de ambas universidades que opinaron en desacuerdo con respecto al ítem es muy reducido en relación a las otras dos opciones de respuesta, el porcentaje de alumnos de derecho fue aproximadamente el doble que el de alumnos de psicología en mostrarse en desacuerdo con la afirmación que plantea que despenalizar no es igual a legalizar.

Ítem 29: La legislación debería especificar el gramaje de marihuana permitido para uso personal.



No existen diferencias significativas entre las opiniones de los alumnos de Derecho de ambas facultades y los de Psicología de la UNMdP, considerando aproximadamente el 60% de los alumnos que la ley debería especificar el gramaje permitido para uso personal. Entre el 20% y 30% no tomaron posición en relación a la afirmación, mientras que el porcentaje de alumnos en desacuerdo fue mucho más reducido. En Psicología de la UAA, si bien el porcentaje de alumnos en desacuerdo fue similar al de los otros tres grupos, solo el 36,36% estuvo de acuerdo con que la legislación especifique el gramaje de marihuana permitido para uso personal, mientras que un 50% de estudiantes no estuvieron ni acuerdo ni desacuerdo con el enunciado.

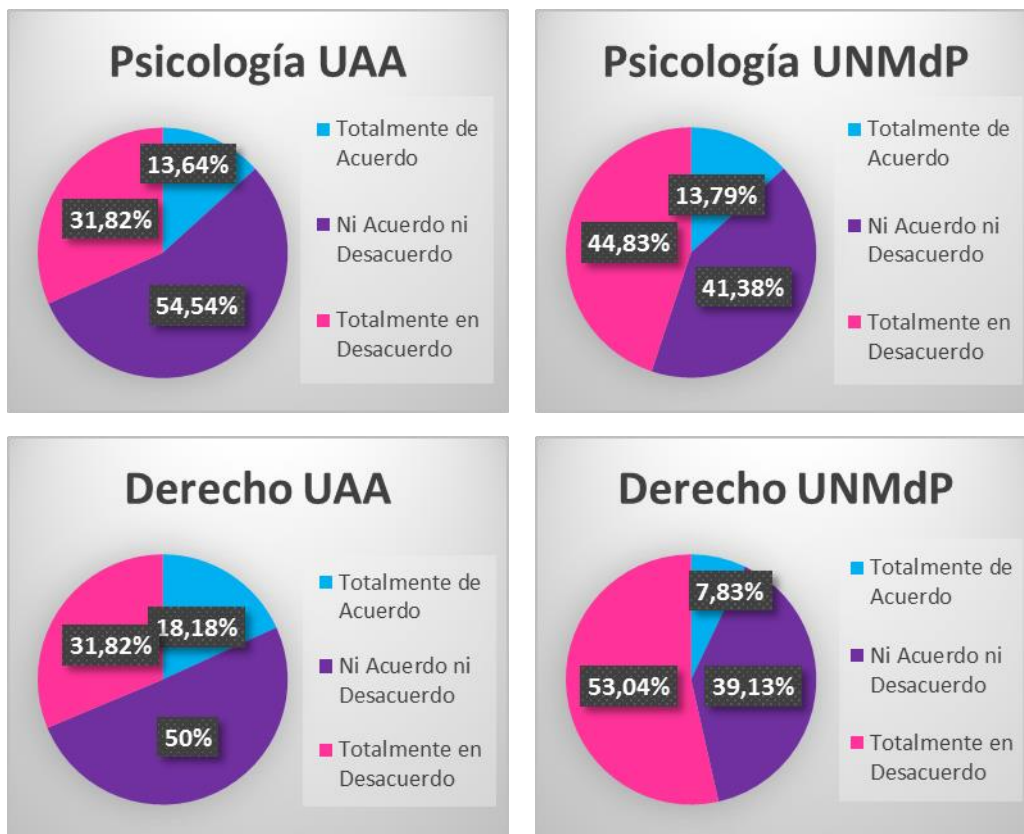
Ítem 30: Se le debería abrir una causa penal a la persona adicta que consume marihuana.



Como puede observarse en los gráficos una amplia mayoría de alumnos considera que no se le debería abrir una causa penal al sujeto adicto que consume marihuana. Mientras que un porcentaje de alumnos mucho menor no se manifestó ni acuerdo ni desacuerdo con el enunciado, el porcentaje de alumnos que opinó a favor de la apertura de una causa penal a los sujetos adictos fue altamente reducido.

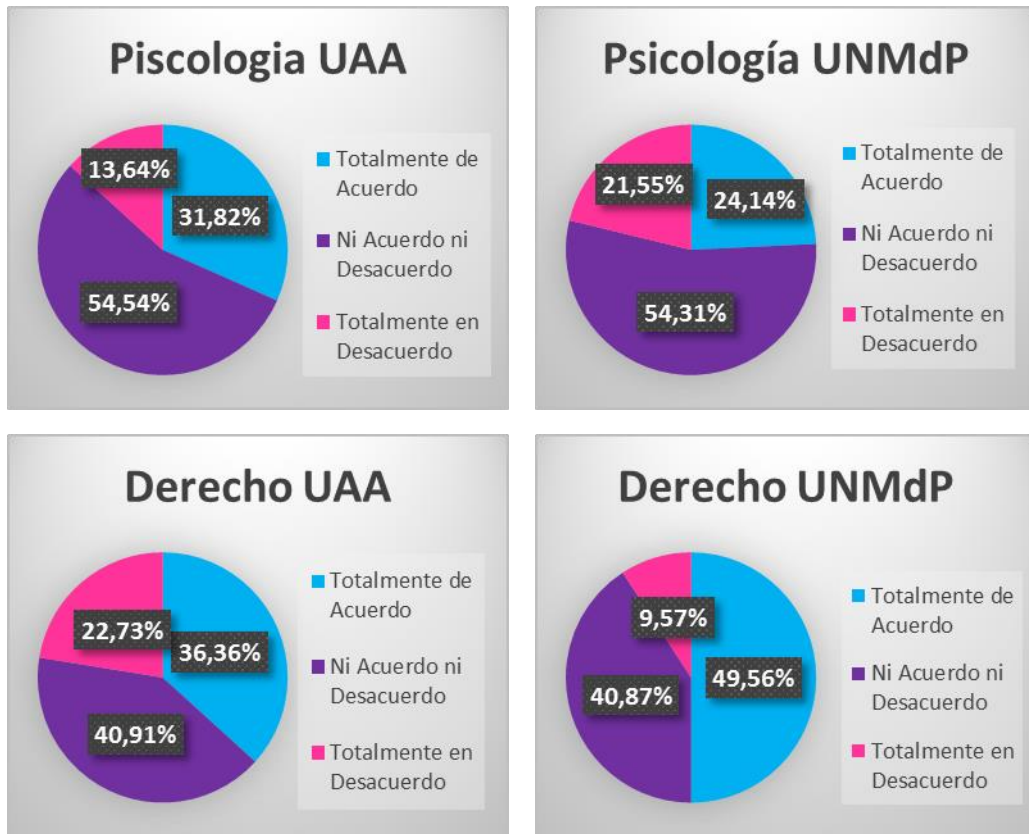
MITOS

Ítem 18: La marihuana no genera adicción.



De acuerdo a los datos obtenidos se observa en general que un gran porcentaje de estudiantes no tendrían una opinión definida sobre la capacidad adictiva de la marihuana. En las carreras de la UNMdP la mayoría de los alumnos estuvo en desacuerdo con la afirmación del ítem, mientras que un número más reducido consideró que la marihuana no genera adicción.

Item 23: La marihuana abre camino a otras drogas.



Se visualiza en el siguiente gráfico que en la carrera de Psicología la mayor parte de los encuestados en ambas Universidades no tomó posición en relación al hecho de que la marihuana abre camino a otras drogas, siendo esto significativo: 54,54% en la Universidad privada y 54,31% en la Universidad pública. En la carrera de Derecho en la UAA el 40,91% tampoco tomó posición respecto del mencionado hecho, mientras que en la facultad de Derecho de la UNMdP la mayor parte de los estudiantes (49,56%) opinó que la marihuana abre camino a otras drogas. Se destaca que el mayor porcentaje de alumnos en desacuerdo con el ítem se localizó en la facultad de Derecho de la UAA.

IV.2.2 Entrevistas

Las entrevistas semiestructuradas se analizan en función de los ejes de indagación a partir de los cuales fueron realizadas. Se presentan por un lado los miembros del poder judicial y por otro los profesionales de la salud Mental.

- A los jueces y fiscal entrevistados se los solicitó que brindaran su opinión sobre el fallo que sentó jurisprudencia en la temática investigada: “Fallo Arriola”, a lo cual manifestaron:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): El fallo sentó jurisprudencia, esto implicó que hoy las causas vinculadas a tenencia para consumo personal no prosperan.

“El fallo es discutido”. No es lo mismo consumir en privado que en público, el fallo no realizó esta distinción. Estableció que la tenencia para consumo personal hoy no sería un delito. *“Hay que analizar cada caso (...) estoy de acuerdo con el fallo”*, respecto a no penar conductas privadas, mientras no afecte a la salud pública. *“Sin embargo, creo que debería haber un control del Estado”.*

No es lo mismo la marihuana (que fue lo planteado en el fallo “Arriola”) que otras sustancias como cocaína.

Dr. Roberto Falcone (Juez): *“Tengo una coincidencia mayor con el criterio más garantista de la Corte Suprema (...) los fallos de Bazterrica y Arriola”.* La tenencia para consumo personal no debe ser penalizada. *“La tenencia para consumo personal es una auto-puesta en peligro que debiera ser impune, es una autolesión”.* El consumo de estupefacientes y la dependencia constituyen una auto- lesión.

No existen estadísticas que indiquen una relación estrecha entre el consumo de marihuana y el aumento de la criminalidad.

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): *“Los fallos no son más que la consecuencia de lo que está en la sociedad (...)el caso Arriola (...)no aporta nada nuevo, no cambia nada de lo que ya existía”.*

Con el fallo se estableció que en el ámbito privado cada uno puede fumar lo que quiera, pero en la vía pública no ocurre lo mismo, el consumo ostentoso en la vía pública sigue siendo un delito.

- Con respecto a la ambivalencia de la ley 23.737 que considera al sujeto adicto un enfermo y al mismo tiempo un delincuente opinaron:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): *“Parece esquizofrénica la ley”*. Ley confusa, surgió como confluencia de la discusión respecto de si el tema de las adicciones debe ser abordado desde lo judicial o desde la salud. Intentaba de manera preventiva que el sujeto adicto no llegara a un proceso penal donde se le pudiera aplicar una sanción privativa de la libertad a través de institutos para el tratamiento.

Se entendía al sujeto como autor de un delito y al mismo tiempo se le otorgaban herramientas para comenzar un tratamiento de desintoxicación o prevención para quitarlo del proceso penal. *“Hoy esto cambió a partir de un fallo de la corte”* La ley 23.737 protege la salud pública.

Dr. Roberto Falcone (Juez): Cuando el consumo de sustancias no implique un peligro para terceros debe ser impune, por lo cual *“es inconstitucional el artículo 14 segundo párrafo de la ley 23.737”*. Esta ley protege un bien jurídico que es la salud pública, *“hay autores que dicen que la salud pública es la suma de saludes individuales (...) es difícil establecer ese nexo entre consumo de marihuana en el ámbito privado y afectación a la salud pública”*.

Si la persona es encontrada drogada no se considera delito, si tiene droga para consumo personal es delito, y así se penaliza la falta de velocidad (en base a lo planteado por un doctrinario de derecho llamado Moliniers). Pareciera que se penaliza la tenencia pero no el consumo. La tenencia *“es un acto preparatorio para una auto-lesión (...) y el acto preparatorio es impune”*.

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): La ley 23.737 establece que la tenencia para consumo personal es una conducta atípica, y al mismo tiempo brinda

alternativas para que al sujeto no le queden antecedentes. La ley protege un bien jurídico que es la salud pública, y en realidad cuando la persona tiene droga para consumo personal, la defensa puede alegar que no se está afectando ningún bien jurídico.

Es cierto que si no está la norma, no hay manera de llegar al adicto, *“de decirle esto te hace mal, no fumes por tal o cual motivo, la verdad que no hay nada”*. La ley brinda instancias para que una causa por tenencia para consumo no llegue a una sentencia condenatoria.

La ley 23.737 es al menos un intento para que el sujeto más allá de que la causa se archive pueda acceder a un tratamiento y tener conciencia de los daños. Sin embargo *“hay mucha publicidad a favor”*.

- Otro eje de indagación fue la opinión respecto de si el sujeto adicto debe recibir una pena o un tratamiento:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): Si una persona por su estado de adicción comete un delito no debería aplicársele sanción. La adicción no va a poder solucionarse con el encierro. Por la tenencia de delito, tampoco debería aplicarse sanción, ya que tiene un problema con el consumo.

Dr. Roberto Falcone (Juez): *“Es muy difícil curar a un dicto privándolo de la libertad”*.

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): Al adicto debe brindársele un tratamiento.

- Se preguntó si actualmente se inician causas por el delito de tenencia de marihuana para consumo personal, a lo cual explicaron:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): Las investigaciones las llevan a cabo los fiscales en el caso de la provincia de Buenos Aires. *“Hay una fiscalía especializada en drogas.”* La fiscalía no instruye causas porque serían apeladas a partir de lo planteado en el fallo “Arriola”, habría siempre un sobreseimiento. La fiscalía “archiva” la causa.

Los sujetos adictos sí son judicializados pero a partir de otros delitos.

Un sujeto que es encontrado con la sustancia para tenencia para consumo personal nunca llega a ser enviado a un tratamiento.

Dr. Roberto Falcone (Juez): Hace cinco años las causas por tenencia que involucraban a los compradores se elevaban al tribunal oral, hoy en día al tribunal oral en Mar del Plata ya no llegan este tipo de causas. *“Yo hace cinco años trabajaba en el tribunal de la Matanza y se elevaban causas (...) yo creo que ahora no llegan en ningún lado”*. Este tipo de causas estarían destinadas al fracaso, no prosperan.

Dr. Fernando Berlinger (Fiscal): La mayoría de las causas ingresan por procedimientos callejeros, donde *“el policía se choca al consumidor”*. También por denuncias de vecinos *“que dicen que el vecino está fumando marihuana y eso es delito”*.

En el ámbito de provincia, cuando se realizan las investigaciones desde la fiscalía, ya nadie queda detenido por tenencia para consumo. *“Jamás se nos ocurrió en los 6 años que yo estuve en esa fiscalía dejar a alguien aprehendido por tenencia para consumo (...) sí se le formaba una causa y se hacía un archivo de la causa con una condición (...) de que fuera a algún lugar como el CPA.”*

En estas instituciones se les brindaba una breve charla donde se les explicaban los efectos del consumo de marihuana. En muchas ocasiones eran los padres quienes volvían luego a la fiscalía a pedir ayuda para su hijo: *“venían a pedir que hiciéramos algo por el chico, que no le cerremos tan fácil la causa”*. En respuesta al pedido de los padres, en ciertos casos, desde la fiscalía se citaba al “chico” y se le daba una breve charla respecto de la ley que plantea el consumo como un delito, sin embargo muchos de ellos ya venían con el previo conocimiento del fallo “Arriola”.

Empero, con o sin el fallo Arriola al consumidor no se lo penaliza. Aunque, muchas veces quienes venden intentan justificarse diciendo que es para consumir porque son adictos.

“También es cierto que estando la ley 23.737 el personal policial lo tiene que aprehender y comunicarlo al fiscal, el fiscal lo que hace es darle la libertad inmediata y hacer un archivo, (...) la defensa se opone a ese archivo y pide el sobreseimiento” Siempre debe tenerse en cuenta que la represión se produce cuando se afecta la salud pública, es decir un bien jurídico.

“Es cierto que se forma la causa penal (...) nosotros en la fiscalía tenemos que seguir el proceso, pero nunca nos vamos a oponer al sobreseimiento de un chico que tiene marihuana para consumo personal”.

En varias circunstancias se ha secuestrado alguna planta a algún chico que viene luego a defender con mucha convicción *“su plantita”*.

- En base a lo planteado por el artículo nº 17 de la ley 23.737 se indagó como se acredita, por un lado, la dependencia del sujeto a estupefacientes y, por otro lado, que el tratamiento haya resultado satisfactorio:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): *“Es difícil, en realidad, porque se requeriría un abordaje mucho más profundo respecto de su grado de adicción”.*

A través de informes psicológicos, ambientales, testimoniales. Se acredita la dependencia a través de un informe pericial, un informe psicológico, *“termina siendo una entrevista única”*.

El sujeto intenta de alguna manera declararse adicto y de esta manera evitar una pena.

Dr. Roberto Falcone (Juez): Este artículo está estrechamente ligado con el artículo nº 14 segundo párrafo. En realidad la persona que resulta ser adicta a los estupefacientes debe ser abordada por el sistema sanitario y no por el penal. *“El adicto es un problema de salud pública no del derecho penal”*. Al juez no le compete analizar si el sujeto es adicto, esto *“es de otra época”*. Todo este artículo está vinculado con la imputabilidad, si el sujeto es dependiente y no comprende la criminalidad del acto no es imputable, *“pero la dependencia tiene*

que ser grande". Si es inimputable por ser dependiente podría ser pasible de una medida de seguridad.

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): Este artículo brinda muchas herramientas, para que cualquier causa por tenencia para consumo personal no llegue a una sentencia condenatoria.

- En referencia a los diversos modos de vincularse con la marihuana se sondeó la opinión sobre si todos los sujetos que consumen marihuana son adictos, a lo cual expusieron:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): Hay diferentes parámetros de adicción. Hay consumidores ocasionales.

Dr. Roberto Falcone (Juez): *"Hay personas que consumen ocasionalmente marihuana y no son adictos. (...)La mayoría de los consumidores de marihuana son consumidores ocasionales, como los de alcohol, es una droga prohibida, a diferencia del alcohol, por una cuestión arbitraria"*

Si el sujeto es dependiente y no comprende la criminalidad del acto no es imputable, *"pero la dependencia tiene que ser grande"*.

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): Es muy difícil que el consumidor de marihuana deje. *"No existen adictos a la marihuana"*.

- En relación al hecho de que la marihuana pueda abrir camino a otras drogas, los entrevistados sostuvieron:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): *"No hay nada que me determine que eso abra camino"*. El camino se abre por diferentes factores, familiares, personales, amorosos.

Dr. Roberto Falcone (Juez): *"Son todas cosas que se dicen, pero eso no está probado"*.

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): *"El camino a las drogas no te lo abre la marihuana, te lo abre tu experiencia personal"*.

Mucha gente ingresa directamente a la cocaína o consume LSD sin nunca haber fumado marihuana.

- En relación a la despenalización de la marihuana para consumo personal expresaron:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): *“Está bueno que se produzca la discusión”, aunque debería haber una mayor madurez tanto del Estado como de la sociedad, de una población primero muy educada e informada, con suficientes mecanismos de elección. Si el Estado da la libertad debe estar preparado para intervenir en los excesos que pudiera haber producto de esa libertad. “Sería muy arcaico decir que no a la despenalización de la marihuana”. Si el Estado permite debe estar preparado para intervenir.*

De alguna manera hoy ya hay despenalización de la marihuana.

Dr. Roberto Falcone (Juez): El consumo de marihuana si no implica un daño a terceros no debe ser penalizado. Resulta difícil establecer un nexo entre el consumo de marihuana en el ámbito privado y la afectación de la salud pública (que es el bien jurídico que protege la ley 23.737). *“Siempre estuvo en discusión: si no hay consumidores no hay traficantes”.*

Hay un proyecto de una nueva ley integral de drogas presentado por Aníbal Fernández que *“reprime el tráfico (...) y uno de los aspectos más importantes es el que promueve la despenalización o la desincriminalización de la tenencia de estupefacientes para uso personal. Yo coincido, pero no solo de la marihuana. (...)Yo considero que la tenencia de estupefacientes en cuanto no exceda el ámbito privado de las personas está alcanzada por el artículo 19 de la Constitución y puede ser marihuana, cocaína, codeína, heroína”.*

De alguna manera, luego del fallo de la Corte, la tenencia para consumo personal ya dejó de ser delito cuando no hay peligro para terceros, *“esto ya cerró la discusión”.*

La ley sigue vigente, incluso el segundo párrafo del artículo nº14. *“El artículo 14 segundo párrafo está derogado de hecho, en la práctica (...) Despenalización y legalización son dos caras de una misma moneda (...) que no sea delito ya es todo, ya está permitido”.*

Si se legalizara el comercio de marihuana el estado tendría que tener un rol central como proveedor de la sustancia y así evitar el tráfico ilegal.

Resultaría interesante un debate sobre si el Estado está preparado para desempeñar esta tarea, la cual requeriría de una transformación social.

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): *“De hecho está despenalizada”* Se aprehende al sujeto e instantáneamente se lo libera. *“Está despenalizada desde lo material, formalmente tenés que realizar actuaciones”.*

Habría que despenalizar, puesto que en realidad es algo que ya se está dando, aunque debería mantenerse la prohibición de hacerlo en público y la ostentación.

- Se indagó la opinión de los jueces y el fiscal respecto de si la despenalización de la marihuana podría generar más adictos, consumidores o experimentadores, expresando:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): *“Yo creo que sí (...) yo miro la ley, y la ley tiene un fin que es la prevención”.* La ley al prohibir ciertas conductas hace que la gente no las realice. Si el Estado quita la prohibición, la penalización la gente se acercaría quizás. *“Creo que también tiene que ver con la curiosidad propia del ser humano”.* El hecho de no haber control podría generar más consumo.

Dr. Roberto Falcone (Juez): *“No, yo no creo eso (...) no creo que eso tenga que ver con la despenalización. (...) No creo que la despenalización entrañe más adicción.”*

Podría haber alguna persona que se acerque experimentalmente para ver *“qué tipo de efecto le provoca, si puede ser, pero es hacer futurología, pero dado el estado de las cosas hoy en día no cambia nada”.*

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): *“El sujeto va a consumir, sea o no sea delito, (...) sino todos fumaríamos tabaco o tomaríamos alcohol”.*

- Respecto a la posibilidad de que la ley pudiera especificar el gramaje de marihuana permitido para consumo personal sostuvieron:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): *No. “Hubo muchas discusiones, la verdad es que eso muy difícil, depende del sujeto. (...) Aunque debo reconocerles que uno siempre pregunta, bueno ¿Cuánto le secuestraste? ¿Qué dice el informe psicológico?”* Solo la cantidad no es indicativo de adicción ni de comercialización. Se consideran otros elementos tales como existencia de balanzas de precisión, bolsitas que podrían ser indicadores de comercialización además de la cantidad, *“que ya sería otro delito: tenencia con fines de comercialización con una pena mínima de cuatro años”.*

Es importante considerar que existen dos tipos de procedimientos, el que se realiza en la calle y los allanamientos. Si se realiza un allanamiento en un domicilio es porque ya ha habido una investigación previa de un fiscal e indicios de una posible actividad de comercialización.

Dr. Roberto Falcone (Juez): *“Es muy difícil, yo creo que es más que nada una cuestión probatoria, yo no creo que tenga que ver con eso”.* Puede tener que ver con una cuestión probatoria, hay muchas cuestiones que pueden considerarse como indicativas de comercialización: balanzas de precisión, papeles de envoltorio. *“El gramaje no es lo central en esta discusión, lo central es lo probatorio”.*

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): La cantidad no hace a la adicción: se puede tener 1 kg. de marihuana y ser para consumo o 20 gr. y ser para la venta. Se tienen en cuenta otros factores como que la sustancia este fraccionada, envuelta, que haya balanzas, esto indicador de que no es para consumo sino para comercializar.

“Depende de la necesidad de cada uno (...) si se despenaliza para qué le vas a limitar lo que puede consumir (...) siempre que lo haga en su casa. (...) El gramaje no se puede medir”.

• Por último, se sondeó el posicionamiento de cada uno de los entrevistados respecto de su consideración del adicto como enfermo o delincuente:

Dr. Pablo Poggetto (Juez): *“Un delincuente no, a veces también pienso que tampoco es un enfermo, depende del grado de adicción”.* No puede concebirse al que consume como un delincuente. Aunque la sociedad y el Estado parecieran no estar preparados para dejar de considerarlo como delincuente.

Dr. Roberto Falcone (Juez): *“Considero que la persona que sufre una adicción a los estupefacientes es un enfermo y no un delincuente.”*

Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal): *“Ningún adicto es delincuente, toda adicción es una enfermedad. (...)”*

La marihuana no es adictiva, produce una sensación placentera, gusta pero no genera adicción”. Ésto en función de lo que explicó un médico. La cocaína si es adictiva, la heroína pero no la marihuana, *“no vas a tener un síndrome de abstinencia de marihuana (...) ni sobredosis de marihuana.”*

En el caso de la marihuana, no es delincuente ni enfermo, ya que la marihuana si bien produce efectos, no es adictiva, la cocaína sí. *“El que consume marihuana la va a pasar mejor que el que es borracho”.*

En la siguiente tabla se visualizan de forma esquemática las opiniones de los miembros del Poder Judicial en función de los ejes de indagación expuestos anteriormente.

Ejes de indagación	Dr. Pablo Poggetto (Juez)	Dr. Roberto Falcone (Juez)	Dr. Fernando Berlingeri (Fiscal)
Opinión respecto del “Fallo Arriola” de la corte Suprema	Acuerdo en no penalizar acciones privadas mientras no se afecte a la salud pública.	Acuerdo en no penalizar la tenencia para consumo personal.	Acuerdo con el fallo, aunque el consumo en público debe penalizarse.
Postura respecto de la ambivalencia de la ley.	La ley 23.737 protege la salud pública; es una ley confusa al considerar al adicto un delincuente por tenencia para consumo y al mismo tiempo brindar herramientas de tratamiento.	Esta ley protege un bien jurídico que es la salud pública. Pareciera que se penaliza la tenencia pero no el consumo.	La ley protege un bien jurídico que es la salud pública; es la norma que permite llegar al adicto. Es un intento para que el adicto pueda llegar a un tratamiento.
Adicto: ¿Pena o tratamiento?	Tratamiento.	Tratamiento.	Tratamiento.
Causas por tenencia de estupefacientes para consumo personal	Posterior al “Fallo Arriola”, se inician pocas causas que se archivan en la fiscalía, sin llegar al juzgado.	Al juzgado, a partir del “Fallo Arriola”, no llegan estas causas.	Las causas que se inician en la fiscalía por el delito de tenencia para consumo personal no prosperan, se archivan.
En base al artículo nº17 de la ley 23.737: acreditación de que un sujeto es	A través de informes psicológicos, ambientales, testimoniales.	Al juez no le compete analizar si el sujeto es adicto, esto debe ser abordado por	Mediante informes psicológicos del CPA.

dependiente y de un tratamiento satisfactorio		el sistema sanitario y no el penal.	
Postura respecto a los consumidores y adictos.	Hay diferentes parámetros de adicción. Hay consumidores ocasionales.	La mayoría de los consumidores de marihuana no son adictos.	No existen adictos a la marihuana.
Posición respecto del hecho de que la marihuana pueda abrir camino a otras sustancias.	El camino se abre por diferentes factores, familiares, personales, amorosos.	No existen pruebas que lo avalen.	El camino a las drogas lo abre la experiencia personal.
Opinión sobre la despenalización de la marihuana	De acuerdo, aunque con una mayor intervención del Estado, para la cual no está preparado.	De acuerdo, mientras no implique un daño a terceros y sea regulado por el Estado.	De acuerdo, aunque debe mantenerse la prohibición de hacerlo en público y la ostentación.
Opinión respecto de que la despenalización de la marihuana pueda generar más adictos, consumidores o experimentadores.	Podría generar más adictos y más consumidores experimentales.	No generaría más adictos pero sí más consumidores experimentales.	No generaría ni más adictos ni más consumidores ocasionales.
Opinión respecto de que la legislación pudiera especificar el gramaje de marihuana	La ley no tendría que especificar el gramaje, ya que la cantidad no es indicativo de adicción ni de	La ley no tendría que especificar el gramaje, ya que la cantidad no es indicativo de adicción ni de	La ley no tendría que especificar el gramaje, ya que la cantidad no es indicativo de adicción ni de

permitido para consumo personal.	comercialización.	comercialización.	comercialización.
Consideración del adicto como enfermo o delincuente.	No es un delincuente, tampoco un enfermo; depende del grado de adicción.	El adicto es un enfermo.	El adicto es un enfermo.

- Las entrevistas con los profesionales de la salud mental comenzaron con una breve explicación sobre la modalidad de trabajo y orientación teórica institucional:

Mg. Sonia Herrero: La Rhed es un Programa Asistencial dedicado al tratamiento ambulatorio de las adicciones. Consiste en un dispositivo terapéutico plural que tiene como objetivo la recuperación del paciente en su medio ambiente social natural a partir de los propios recursos personales y los de su entorno.

Basándose en el modelo de las neurociencias, se implementa una política abstencionista-prohibicionista en el tratamiento de las dependencias.

Lic.Sergio González: En la comunidad terapéutica del CPA se trabaja con un equipo interdisciplinario, con diferentes corrientes teóricas, resaltando la importancia de sostener el diálogo entre los diferentes marcos teóricos: psicoanálisis, cognitivismo. *“Yo estoy formado en el enfoque de Fernández Álvarez, que es cognitivismo social (...) más importante que el marco teórico es sostener en el dispositivo terapéutico el dialogo, teóricamente hay diversidad.”*

Se trata de un tratamiento de internación, donde los pacientes conviven y en la medida que evolucionan en el tratamiento comienzan a tener salidas cada vez más frecuentes. *“Depende el caso, algunos ya consiguen trabajo estando acá”*

Lic. Leandro González: Posada del Inti se compone de: una sede central, donde funciona la parte ambulatoria, familia e integración social, una casa de día y dos sedes de internación: una de mujeres y otra de hombres. Se cuenta aproximadamente con 14 psicólogos, operadores terapéuticos y personal administrativo que conforman un equipo de trabajo de alrededor de 40 personas. Al ser tantos, están representados casi todos los marcos teóricos, *“personalmente trabajo con un enfoque cognitivo, en familia se trabaja con una orientación sistémica (...)*

Posada del Inti es una ONG (...) tiene algo del viejo modelo comportamental aunque más actualizado, más humanístico, más como sujeto de derecho se lo pone en un lugar más activo al paciente”

Pertenece al tercer sector, recibe demanda del Estado a través de CEDRONAR, la Secretaría de adicciones de la Provincia y del Estado Municipal también a través de CEDRONAR. Del sector privado la demanda proviene de Obras Sociales y Prepagas, *“se reciben muy poquitos pacientes particulares porque los tratamientos son muy costosos”.*

Posada del Inti es la única opción en términos de internación en Mar del Plata y la zona, también está el CPA que se está reorganizando.

Se trabaja con pacientes de clase media baja, y pacientes de clase baja. *“El de clase alta consume otro tipo de drogas y tiene otros recursos económicos para afrontar un tratamiento”.*

En el ámbito de internación el objetivo es abstinencia total. Se apunta a que los pacientes no consuman ni vuelvan a consumir ninguna sustancia. Luego de la internación que es de aproximadamente un año, (puede variar) sigue una segunda etapa que se denomina “integración social”, que es otro año más, un dispositivo ambulatorio, sigue el mismo espíritu de la internación pero con un discurso más flexible.

“En la comunidad somos todos uno (...) en el dispositivo ambulatorio somos todos diferentes”

Los pacientes ambulatorios son, en general, aquellos que han podido sostener su trabajo, que tienen una red social y familiar que los rodea, pacientes que si se comprometen pueden sostener la abstinencia. *“En el discurso ambulatorio, nosotros sugerimos no consumir nada, al menos mientras dure el tratamiento”*

Se trabaja también con reducción de daños, un caso particular, en internación un chico de 16 años, con consumo de cocaína, psicofármacos, alcohol, un contexto de vulnerabilidad extrema, intentos de suicidio, dejó de consumir volvió al barrio se incluyó en el programa ENVIÓN, formó su grupo de música, logró sortear sus antiguos grupos de consumo, aunque siguió utilizando marihuana: si continuaba como antes su expectativa de vida era muy poca, y mucho riesgo de vida, sin embargo esto se revirtió.

Hay otros casos en los que se deja de consumir por ejemplo cocaína y se sigue consumiendo alcohol, sin que esto se vuelva problemático. Otro caso es el de una mujer que era cocainómana desde los 15 años, el principal objetivo era *“cortar el consumo de cocaína”*, se logró aunque continuó con el consumo de marihuana, que no era un consumo para contrarrestar síntomas de ansiedad.

- Respecto a la ambivalencia que se vislumbra en la ley sostuvieron:

Mg. Sonia Herrero: *“La confusión se da porque los profesionales de la salud no esclarecen el tema.”* Es responsabilidad de los profesionales de la salud mental informar a la justicia sobre la implicancia que tiene que un sujeto consuma droga, opinando desde el conocimiento científico.

Las adicciones tienen el estatus de patología primaria y una entidad nosográfica propia.

Lic.Sergio González: Más allá de que el caso que pueda recibirse en la institución se enmarque en lo jurídico, lo importante es abordarlo desde la salud. *“Los tiempos del tratamiento son los de la psicoterapia”*. Al no ser casos penales, los jueces *“solo piden informes.”* Estos informes están orientados a comunicar la evolución del tratamiento.

Lic. Leandro González: Que la ley de alguna manera envíe al sujeto a tratamiento representa un avance, un avance desde lo jurídico pero *“faltaría el avance social”*.

La institución (Posada del Inti) representa una de las medidas curativas que impone la ley.

Aunque la ley está vigente, el paradigma cambió, sobre todo con el precedente de la Corte suprema, se puede igualmente abrir una causa pero es excarcelable.

- Al indagar sobre la opinión que presentan ante la posibilidad de la despenalización de la marihuana refirieron:

Mg. Sonia Herrero: La despenalización no cambiaría la situación actual. *“Si se despenaliza la marihuana, al igual que otras drogas, si el Estado habilita desde una función de tutela de la salud el consumo de drogas, se entendería, socialmente, que no son nocivas.”* Actualmente hay más adictos que hace cincuenta años. La sociedad es promotora del consumo y rige al modelo hegemónico de diversión, *“hoy se concibe que para divertirse hay que consumir.”*

“Para hablar de despenalización tendría q haber un estado presente en cuanto a prevención y educación.” Las drogas están despenalizadas en la práctica, se consumen sin frenos. El interés de la despenalización es político y económico. *“Es un debate muy cómico (...) todo el mundo consigue marihuana”*. Sin embargo, el adicto necesita la ley. *“si le decís: mirá, se te va a judicializar y te van a internar, ahí acceden.”* Ceden al decirles que es ilegal y que la policía los va a aprehender. *“Desde el punto de vista de que la justicia o las leyes en representación del Estado ejerzan límites para que las personas no se hagan daño, me parece bien. Pero ese no es el objetivo; me parece que la penalización no pasa por ahí, porque si les preocupara eso habría alguna campaña de prevención.”*

Lic.Sergio González: *“Despenalizarlo sí, está bárbaro”, el consumo de marihuana “no tiene que estar asociado al delito sino a la salud”*

Lic. Leandro González: *“Lo bueno de la despenalización es que evita todos estos circuitos estigmatizantes”. Es importante diferenciarlo de la legalización, “dudo que eso pase, hay muchos intereses en juego”. El debate sobre el proyecto de despenalización se retiró de los medios y de la agenda pública, “se enfrió”. La despenalización implicaría no colocar a “todos los usuarios en la misma bolsa”*

- En relación a la posibilidad de que la despenalización genere más adictos, consumidores o experimentadores, manifestaron:

Mg. Sonia Herrero: No generaría más adictos pero habría más consumidores porque argumentaría la postura favorable de la sustancia. Avalaría los Supuestos subyacentes (vinculados al culto a la marihuana) que sostienen la conducta de consumo.

“Va a generar más naturalización del consumo, más complacencia social con el consumo.”

Lic.Sergio González: *“Hay que saber de epidemiología y un montón de cuestiones (...) debería seguir el mismo curso que las drogas legales como el alcohol, no hay más alcoholismo por ser una droga legalizada”*

La adicción es un tema complejo y multi-causal, no depende de la sustancia, la adicción es una enfermedad que no depende de si la sustancia es o no legal.

Lic. Leandro González: *“No, en absoluto, no. No sé si podría generar menos pero seguramente no va a generar más”.*

La gente se acerca por el movimiento social, independientemente de la prohibición. Cada vez hay más gente que consume y teóricamente está penalizado.

- Ante la posibilidad de que la ley establezca el gramaje de marihuana permitido para consumo personal, expusieron:

Mg. Sonia Herrero: No provocaría cambios significativos. En la práctica las drogas no están penalizadas y se consumen sin frenos.

Lic. Sergio González: No cambiaría en nada que la ley especifique la cantidad de gramos permitidos para uso personal, debería más que nada brindar protección y herramientas para que el sujeto pudiera pedir ayuda. Debería hacerse más hincapié en la prevención.

Lic. Leandro González: En la práctica la marihuana ya está despenalizada, especificar el gramaje no cambiaría en nada.

- Se indagó el posicionamiento de los entrevistados en relación al hecho de que la marihuana pueda abrir camino a otras drogas:

Mg. Sonia Herrero: *“Lo peor es el alcohol.”*

El fenómeno actual es el policonsumo. Cuando una persona consume alcohol se desinhibe. Esta desinhibición alista el terreno para que empiecen a ingresar fácilmente otras drogas. Entran también porque al modificar el estado anímico entran también porque como modifican el estado animico *“se empieza a jugar con: estoy de bajón y entonces subo con un estimulante, y cuando ya estoy duro tengo que bajar con un tranquilizante o un depresor.”*

Para desarrollar la adicción es fundamental la presencia de la vulnerabilidad genética.

Lic. Sergio González: *“Es una representación de la puerta de entrada que estaba muy vigente en otro tiempo”.* Hoy en día no es así, la puerta de entrada la constituyen otras sustancias *“el alcohol sobre todo”.*

En general, si hay adicción aparecen en la historia del sujeto diferentes formas de violencia. Aunque no hay una causalidad lineal en las adicciones, pero sí hay un sufrimiento

Lo que más se registra es el poli consumo y alcoholismo.

Lic. Leandro González: *“La puerta de entrada a las drogas es la falta de afecto en casa, ni el alcohol, ni la marihuana ni nada, la falta de un proyecto y falta de afecto en las primeras relaciones”.*

- Sobre la presencia de sujetos judicializados en las instituciones en las que desempeñan sus funciones, plantearon:

Mg. Sonia Herrero: *“De los cincuenta pacientes que se encuentran en tratamiento actualmente no hay ninguno judicializado.”* La escasa cantidad de sujetos en conflicto con la ley que han realizado tratamiento en La Rhed no habían sido procesados o condenados por el delito de tenencia para consumo personal, sino por otro tipo de faltas.

Lic. Sergio González: Entre un 20 y 25 % de la población que se encuentra en la institución (aproximadamente) son judicializados a partir de la intervención del tribunal de familia: *“la propia familia pide ayuda al tribunal para que los internen (...) no están acusados por tenencia, no viene por ese lado. (...) En todos estos 10 años hubo dos casos que estuvieron condenados por un tribunal penal.”*

En un caso se acompañó a una paciente en un juicio oral que sí estaba acusado por el delito de tenencia para comercialización; su marido fue condenado por comercialización de estupefacientes, sin embargo ella obtuvo la absolución. *“No ha habido casos por tenencia de marihuana”*

Lic. Leandro González: Se trabaja con muchos sujetos judicializados, en su mayoría jóvenes que serían los más vulnerables y más desprotegidos. *“Ninguno está judicializado ni tiene una medida curativa por el delito de tenencia para consumo”.* Antes, si la policía encontraba a alguien con un cigarrillo de marihuana se lo hacía ir al CPA donde cumplía una especie de “probation”, *“hoy ya no, ya no hay un seguimiento”*

Las causas asistenciales se producen cuando el familiar a cargo acude al Tribunal de Familia y manifiesta que el menor consume en exceso, que

delinque y ahí si el juez dictamina una medida para preservarlo, quitarlo de la situación de vulnerabilidad, *“ahí sí se ordena la internación”*.

Ingresan por causas penales como robos calificados, homicidios, como disminución de la pena: si se demuestra que el sujeto tiene un uso problemático de droga puede el Juez dictar la internación, se le otorga un beneficio. En términos terapéuticos estos sujetos ingresan a la comunidad como el resto de los pacientes y cumplen un arresto domiciliario en la misma.

- En relación a si la población atendida está compuesta por dependientes o también abusadores de sustancias, explicaron:

Mg. Sonia Herrero: Se trabaja con sujetos dependientes de sustancias psicoactivas, que cumplan con los criterios diagnósticos del DSM IV sobre esta patología: tolerancia, abstinencia, craving (búsqueda compulsiva de la sustancia), entre otros. Se requiere como criterio de admisión la existencia de un entorno sociofamiliar contenedor, pilar fundamental para el éxito del tratamiento.

Lic.Sergio González: *“Ha habido casos de abusos de sustancias, pero generalmente asociados a complicaciones jurídicas”*. Estas conductas les han servido a los sujetos para pedir ayuda o el juzgado en algunos casos, imponía la medida curativa.

Lic. Leandro González: Pueden llegar adolescentes en etapa exploratoria que experimentan con la sustancia lo cual genera un malestar familiar y son traídos por los padres con un discurso de *“si sigue así termina muerto o preso”*. Esos casos son rechazados, se sugiere una psicoterapia individual o familiar, pero no se trabaja con ellos en la institución ya que no presentan un consumo problemático.

En la institución *“no trabajamos con adictos, trabajamos con usuarios problemáticos de droga, por lo tanto admitimos que existen usuarios no problemáticos de droga”*. Se entiende como problemático el uso de esa

sustancia en forma de abuso o dependencia, el abuso y dependencia sería el consumo problemático (que afecta las funciones vitales de la persona) y el uso el consumo no problemático.

- La postura de los psicólogos respecto a si el sujeto que abusa de la marihuana siempre llega a convertirse en dependiente fue:

Mg. Sonia Herrero: El pasaje del abuso a la adicción depende estrictamente del entorno social. Si el ambiente es complaciente y facilitador sin ninguna objeción, se continúa la carrera de consumo.

“Al hacer abuso y romper los frenos desaparecen las luces de alerta. El adicto empieza a consumir y no puede parar, aunque sepa que le está haciendo mal. Eso es la compulsión.”

Lic. Sergio González: *“Hoy tiende a no diferenciarse tanto el tema del abuso y la dependencia, (...) es un tema de debate.”*

Para definir un abuso de la sustancia, la persona tiene que tener afectada sus propios proyectos, tienen que estar afectadas diferentes áreas de su vida trabajo, familia, pareja amigos, sino se trataría de un uso y no abuso de la sustancia.

El punto clínico está en el sufrimiento de la persona.

Lic. Leandro González: Se entiende como problemático el uso de esa sustancia en forma de abuso o dependencia, el abuso y dependencia sería el consumo problemático (que afecta las funciones vitales de la persona) y el uso el consumo no problemático.

- Sobre la dependencia a la marihuana describieron:

Mg. Sonia Herrero: *“Es ingenuo creer que se puede consumir una droga sin que esto conlleve un perjuicio.”*

La marihuana afecta el sistema inmunológico, la función reproductora, la conducta (modificación del proyecto de vida). Los adictos a la marihuana están

“descolgados del sistema, no pueden trabajar, no tienen relaciones estables y su vida gira alrededor de la planta.”

El consumo continuado produce la desregulación del sistema neurobiológico y conduce a la adicción.

La marihuana afecta la conciencia y el juicio de valoración; produce distorsión del tiempo y el espacio, trastornos de ataque de pánico y trastornos del humor. Además produce baja del coeficiente intelectual; afecta la atención, memoria, concentración y capacidad de aprendizaje.

Genera síndrome de abstinencia cognitiva. Si bien *“desde el consumo, el principio activo THC se libera durante los 30 días posteriores, durante los cuales no hay abstinencia”*, posterior a este período genera abstinencia cognitiva, consistente en aceleración del pensamiento, pensamientos intrusivos y se piensa constantemente en el consumo.

Existe una relación directa entre marihuana y psicosis. *“Al ser lipofílica la marihuana, cuando hace depósito en el efecto crónico empieza a comportarse como una droga alucinógena, distorcionando el sistema sensorial de modo alucinatorio. Se empieza a inducir al cerebro a un fenómeno psicótico.”*

Lic.Sergio González: Se registraron escasos casos de ingreso a la comunidad por dependencia pura a la marihuana. Hace varios años podían darse casos por ejemplo un adolescente en 1995 fue internado por su madre luego de que le encontrara un cigarrillo de marihuana, si bien luego resultó haber otro tipo de problemas, en la actualidad este tipo de casos ya no se observan.

Respecto al consumo de marihuana lo que si les cuesta a los pacientes es *“pensar en dejarla”*, muchos se plantean dejar la cocaína, el alcohol pero la marihuana piensan en poder seguir consumiéndola.

En la sociedad hay un discurso instalado en el cual la marihuana aparece como una droga blanda.

“Hay personas que llegan a desarrollar un criterio de dependencia de la sustancia, donde se ve afectado su proyecto de vida de estudio, de trabajo,

pareja, genera aislamiento, esto vinculado al modo de vincularse con la sustancia y no en sí la sustancia” Quienes desarrollan una dependencia de la marihuana, son pacientes en general de consultorio, de tratamiento ambulatorio, quienes presentan bloqueados sus proyectos y en general se encuentran aislados, la marihuana genera aislamiento. *“Quizás el daño se da en menos cantidad”*. En los casos de dependencia a la marihuana se suele producir el aislamiento de la persona e ideaciones que no puede compartir con otros, casi delirantes.

Los síntomas de abstinencia de la marihuana son más psicológicos, la abstinencia más a nivel de ansiedad, la marihuana no genera los mismos síntomas de abstinencia que otras sustancias como el alcohol y la cocaína, donde *“la parte fisiológica es más marcada”*.

Lic. Leandro González: En Posada del Inti, prácticamente no se reciben sujetos que tengan un consumo problemático (abuso o dependencia) de Cannabis. En general, hay *“poli consumidores, que utilizan la marihuana para contrarrestar los efectos secundarios de otras drogas”*, no habría consumidores puros de marihuana.

“¿Cuántos dependientes de marihuana habrá del universo de los que la usan?”

“A título personal, yo soy anti-prohibicionista, somos agentes de salud, salud mental sin drogas (...) también soy realista y en esto soy Freudiano, la existencia misma es de sufrimiento y hay algunos bálsamos que tenemos que usar, algunos son más dañinos que otros, prefiero un tipo que depende de las maratones a un tipo que depende de la marihuana”.

En el ámbito de la salud hay usos más problemáticos que la marihuana como el alcohol y la cocaína, los *psicofármacos*. *“Quizás lo tomo con liviandad, sí, pero nunca vi un chico morirse por marihuana y si los he visto por alcohol, cocaína, cocaína fumada, psicofármacos (...) .Está apareciendo mucho la cocaína fumada(...) saltea las variables sociales, es un consumo tan deteriorante como*

el paco (...) es realmente problemático, eso y el alcohol con psicofármacos". Este tipo de consumo está directamente asociado al delito.

El consumo de marihuana produce efectos, aunque un deterioro más a largo plazo a diferencia de otras sustancias.

"Entiendo la cultura canábica en términos Freudianos de depósito de la libido". Empero, no es el mismo consumo el de aquellos que promueven en las "marchitas, la despenalización", en general son de clase media, la mayoría tienen un trabajo, diferente a quienes "consumen en colón y 212, el contexto es diferente (...) los pibes se están prendiendo fuego y la marihuana es un elemento más de destrucción como cualquier otro, lo que cambia claramente es el contexto de consumo, que hace que uno sea problemático y el otro no".

"Es muy difícil pensar en el consumo de marihuana como variable única".

En el siguiente cuadro se exponen sintéticamente las opiniones de los profesionales psicólogos en función de los ejes de indagación expuestos anteriormente.

Ejes de indagación	Mg. Sonia Herrero	Lic.Sergio González	Lic. Leandro González
Orientación teórica y modalidad de trabajo de la Institución.	Institución: La Rhed. Tratamiento ambulatorio. Política abstencionista-prohibicionista. Modelo de las neurociencias	Institución: CPA comunidad terapéutica, Chapadmalal. Se sostiene el diálogo entre diferentes marcos teóricos: psicoanálisis, cognitivismo y cognitivismo social.	Institución: Posada del Inti, tratamiento ambulatorio y de internación. Interacción entre diferentes marcos teóricos sistémico, psicoanalítico y cognitivista.

Ejes de indagación	Mg. Sonia Herrero	Lic. Sergio González	Lic. Leandro González
Postura respecto de la ambivalencia de la ley 23.737	Las adicciones deben ser abordadas desde el sistema sanitario y no desde el Código Procesal Penal.	Las adicciones deben ser abordadas desde el sistema sanitario y no desde el Código Procesal Penal.	La institución (Posada del Inti) representa una de las medidas curativas que impone la ley.
Opinión sobre la despenalización	Las drogas están despenalizadas en la práctica. Aunque para despenalizarlas formalmente tendría que haber un estado presente en cuanto a prevención y educación.	De acuerdo con la despenalización.	De acuerdo con la despenalización, que evitaría la estigmatización del adicto.
Opinión respecto de que la despenalización de la marihuana pueda generar más adictos, consumidores o experimentadores.	No generaría más adictos pero habría más consumidores.	No generaría más adictos, ya que la adicción no depende de la sustancia.	No generaría más adictos ni más consumidores de los que ya hay.
Opinión respecto de que la legislación pudiera especificar el gramaje de marihuana permitido para consumo personal.	No provocaría cambios significativos.	No provocaría cambios significativos	No provocaría cambios significativos

Ejes de indagación	Mg. Sonia Herrero	Lic. Sergio González	Lic. Leandro González
Posición respecto del hecho de que la marihuana pueda abrir camino a otras sustancias	La marihuana no abre camino a otras drogas.	La marihuana no abre camino a otras drogas.	La marihuana no abre camino a otras drogas.
Explicación respecto de si en la institución se trabaja con sujetos judicializados.	Actualmente, no hay ningún paciente judicializado.	Entre un 20% y 25% de los pacientes están judicializados por el tribunal de familia.	Se trabaja con muchos sujetos judicializados, ninguno por el delito de tenencia para consumo personal.
Explicación respecto de si en la Institución se trabaja con sujetos dependientes o también con abusadores de estupefacientes.	Se trabaja con sujetos dependientes de sustancias psicoactivas.	Actualmente se trabaja con sujetos dependientes a sustancias psicoactivas.	Se trabaja con sujetos que presentan un uso problemático de sustancias (abuso y dependencia).
Postura respecto de que el que abusa de la marihuana siempre llega a convertirse en adicto.	El pasaje del abuso a la adicción depende estrictamente del entorno social.	El punto clínico está en el sufrimiento de la persona.	No hay distinción entre abuso y dependencia.
Dependencia a la marihuana	Existe la dependencia a la marihuana .Su consumo conlleva un grave perjuicio para la salud y genera un síndrome de abstinencia cognitiva.	Existe la dependencia a la marihuana, que produce daños menores que otras sustancias. Genera un síndrome de abstinencia psicológica.	El consumo de marihuana produce efectos, aunque un deterioro más a largo plazo. Se pone en duda la dependencia exclusiva a la marihuana.

A partir de lo planteado anteriormente se observa que en relación a la posibilidad de que se despenalice la tenencia de marihuana para consumo personal, tanto, los miembros del poder Judicial como los psicólogos se posicionaron a favor. Resaltaron además que si bien actualmente se encuentra penalizada, en la práctica esto no ocurre. Destacaron que de legislarse la despenalización se requeriría de la presencia del Estado.

Sobre los posibles efectos de la despenalización, todos los entrevistados acordaron que posiblemente habría más personas que se acercan experimentalmente a la sustancia por ser una conducta no punible. Sin embargo ante la posibilidad de que esto pudiera generar más adictos los psicólogos y dos de los miembros del poder judicial se posicionaron en desacuerdo.

Ante la ambivalencia de la ley 23.737 de considerar al adicto un delincuente y al mismo un enfermo, los miembros del poder judicial refirieron que el objeto de la ley es proteger la salud pública como bien jurídico. Consideran que esta ley sería en muchos casos el único medio que permite a algunos sujetos llegar a un tratamiento. En este punto, los psicólogos no se expresaron de manera clara, sosteniendo que la problemática de las adicciones debe ser abordada desde la salud y no desde lo penal.

Tanto los jueces como el fiscal y los psicólogos coincidieron en que la situación actual no cambiaría por más que la ley especifique el gramaje de marihuana permitido para consumo personal, ya que la ley no puede estipular lo que un sujeto puede o no puede consumir.

De acuerdo a los diversos modos de relacionarse con las sustancias según la distinción del DSM IV (uso, abuso y dependencia), encontramos que los miembros del Poder Judicial mostraron cierto desconocimiento al decir que existen “grados de dependencia”, como así también uno de ellos destacó la imposibilidad de la dependencia a la marihuana. Por su parte, los psicólogos coinciden en la dependencia a la marihuana, otorgándole diferente relevancia a

los efectos de la misma. La Magíster Herrero, hace hincapié en los efectos nocivos físico y psicológico acentuando que existe una relación directa entre el consumo de marihuana y psicosis. Los Licenciados Sergio González y Leandro González si bien reconocieron la dependencia a la marihuana, minimizaron sus efectos dañinos por considerarla una droga blanda.

Por último, tanto los profesionales de la salud mental como los miembros del Poder Judicial coincidieron en que la marihuana no sería impulsora de consumo de otras sustancias.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

La legislación vislumbra una ambivalencia al considerar al sujeto adicto como un delincuente al penalizarlo por el delito de tenencia de estupefacientes para consumo personal, y al mismo tiempo impone medidas de seguridad curativas considerándolo así un enfermo. Esta contradicción lleva al interrogante: ¿Es el adicto un delincuente o un enfermo? ¿Cuál es la representación social del mismo?

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente investigación, la representación social que tienen del sujeto adicto a la marihuana las poblaciones estudiadas es la de enfermo. Tanto los estudiantes de Derecho como los de Psicología presentan una actitud que se corresponde con la consideración del sujeto adicto a la marihuana como un enfermo. Estos datos indican que no se corrobora la hipótesis inicial de hallar diferencias significativas en la representación de ambos grupos.

Sin embargo, un porcentaje muy reducido se inclinó a no considerarlo enfermo. Aunque las diferencias no son relevantes, cabe mencionar que en la carrera de Psicología de la facultad privada resultó ser mayor que en la pública el porcentaje de alumnos no tendiente a concebir al adicto como enfermo. En cambio en las carreras de derecho estas diferencias no se observaron, siendo similar el porcentaje de alumnos que presentan la mencionada actitud.

Al no haberse encontrado antecedentes específicos en el estudio de la representación social del adicto a la marihuana, esta investigación resulta pionera en la temática y precursora de posibles investigaciones. Asimismo, podría sentar las bases para la reapertura del debate sobre la despenalización de la marihuana, abordándolo no solo desde el ámbito político sino también desde el aporte interdisciplinario partiendo de la consideración del adicto como enfermo.

La investigación realizada por Gómez, Malacari y Mohaded (2010) que se planteó estudiar la representación social del consumo de drogas presente en estudiantes de Psicología, farmacología y Abogacía arribó a conclusiones que pueden cotejarse con los datos obtenidos en este trabajo. En lo referente a la carrera de Psicología se obtuvieron datos coincidentes al arribar a una representación de la toxicodependencia considerada como una enfermedad. Contrariamente, en la carrera de Derecho, la representación predominante del adicto es diametralmente opuesta a los resultados obtenidos en la presente investigación, ya que consideran al adicto como un joven marginal con características de peligrosidad y delincuencia.

Una de las dimensiones indagadas mediante el instrumento creado es el conocimiento que los estudiantes tienen sobre los diferentes modos de vinculación y tipos de compromiso con la droga, a partir de la distinción que realiza el DSM IV entre Uso Abuso y Dependencia. La información obtenida muestra que prácticamente no hay diferencia entre el conocimiento que poseen los estudiantes de ambas carreras, siendo esto significativo de acuerdo a la formación académica que están adquiriendo. Es esperable el desconocimiento de los estudiantes de Derecho, sin embargo se esperaba que los estudiantes avanzados de las carreras de Psicología tuvieran clara la mencionada distinción. Por ejemplo, en el ítem que plantea que se puede hablar de dependencia cuando un sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia las respuestas obtenidas en Psicología reflejan que un elevado porcentaje de alumnos no muestra una postura definida en relación a dicha afirmación, denotando esto desconocimiento de las características de la dependencia a sustancias psicoactivas. Estos resultados podrían abrir camino a una futura investigación que evaluara y comparara el conocimiento sobre la problemática de las adicciones que tienen los alumnos de Psicología al ingresar a la carrera con el que tienen al estar avanzados y próximos a graduarse.

Otro de los puntos evaluados tanto a estudiantes como a los profesionales fue la posibilidad de que la despenalización de la marihuana pudiera generar más adictos. Entre los estudiantes los resultados muestran que si bien la mayoría de los cuatro grupos de alumnos se manifestó en desacuerdo un alto porcentaje no tomó posición o consideró que la despenalización de la marihuana generaría más adictos. Estos datos refuerzan el desconocimiento de gran parte de los estudiantes de psicología mencionado anteriormente. En este punto, se visualizan diferencias entre los estudiantes y los profesionales de la salud mental, puesto que los tres psicólogos entrevistados afirmaron que la despenalización podría generar más consumidores o personas que se acerquen de forma experimental pero nunca más adictos. Esto coincide con lo planteado por Korman (1995) en relación a que la adicción no está determinada por el objeto (droga) sino por ciertas características de la dinámica psíquica de un sujeto particular.

Dado que la legislación establece que la tenencia para consumo personal depende de que la cantidad sea escasa y que no existan circunstancias que indiquen lo contrario, se evaluó la opinión de alumnos y profesionales respecto de si la ley debería especificar el gramaje de marihuana permitido para consumo personal. Los datos muestran oposición entre los estudiantes y profesionales, estando los primeros de acuerdo con que la ley indique con precisión la cantidad permitida para consumo personal. Sin embargo, los profesionales tanto Psicólogos como miembros del Poder Judicial coincidieron en que la ley no tendría que especificarlo.

Otro de los puntos abordados donde se observa discrepancia entre estudiantes y profesionales es el que refiere a que la marihuana abre camino a otras drogas. Tanto los jueces como el fiscal y los psicólogos coincidieron en que es un pensamiento desactualizado destacando que la primer sustancia psicoactiva a la que la gente en general se acerca es el alcohol y remarcando que la relación problemática con la droga estaría vinculada a factores de índole

psicosocial, emocional y familiar. Mientras que los estudiantes de psicología, en su mayoría no tomaron posición en relación a que la marihuana abra camino a otras drogas, entre un 25 y 30% se mostraron de acuerdo. En la facultad de Derecho en la Universidad Privada el 35% aproximadamente, y casi la mitad de los alumnos de la Universidad pública se mostraron de acuerdo.

En cuanto a la posibilidad de despenalización de la marihuana todos los profesionales entrevistados concordaron en que si bien actualmente la ley penaliza la tenencia de marihuana para consumo personal, en la práctica esto no sucede. En general consideran que debería concretarse la despenalización con mayor presencia e intervención del Estado en prevención y educación. Todos consideran que el adicto es un enfermo y no un delincuente y por ello no debe ser penado por la ley.

El actual estudio parte de la ambivalencia de la legislación actual en cuanto a la consideración del sujeto adicto que lleva a López a preguntarse “¿es el adicto un delincuente, peligroso en potencia o en acto, o es más bien un enfermo? (López, 2008, P.119). A través de la investigación se obtuvo como posible respuesta a esta pregunta que los estudiantes coincidieron en que el adicto es un enfermo y no un delincuente que deba ir a la cárcel, pero al requerir su opinión sobre la despenalización muchos se mostraron en desacuerdo o no tomaron posición expresando en su actitud la misma ambivalencia que refleja la ley: considerando al adicto un enfermo que debe ser penalizado. Esto podría conducir a nuevas líneas de investigación que analicen cualitativamente los motivos de las diferentes posturas ante la despenalización. Puede considerarse como posible hipótesis que el pensar en el adicto como enfermo, delincuente y pasible de sanción carcelaria se centra en el sujeto y en la persona mientras que la pregunta por la despenalización remite al debate con respecto a la postura de la sociedad ante la marihuana como objeto alejada del sujeto adicto.

Así como se observó la falta de conocimiento en los alumnos de Psicología respecto de las características de la dependencia y las diferentes modalidades de vinculación con la sustancia, en los estudiantes de derecho el desconocimiento se vincula a la no distinción entre legalización y despenalización. Si bien la mayor parte de los alumnos de derecho reconocen la distinción, fue mayor el porcentaje de alumnos de psicología que mostraron saber que despenalizar no es igual a legalizar, resultando esto significativo dada la formación académica de cada grupo.

Previo al inicio de la presente investigación en base al material bibliográfico analizado se pensaba que en la ciudad de Mar del Plata se iniciaban causas por tenencia de estupefacientes para consumo personal y que estas seguían el curso procesal sin llegar a un fallo condenatorio. Sin embargo luego de realizadas las entrevistas a dos jueces y un fiscal se tomó conocimiento de que en esta ciudad de iniciarse alguna causa por tenencia para consumo personal ésta no prospera archivándose en la fiscalía.

En el estudio realizado pudieron detectarse algunas limitaciones. Una de ellas es la posible falta de claridad en un ítem del instrumento creado, que a pesar de haber sido sometida a un proceso de validación determinó que el mismo fuera eliminado de la escala definitiva. Éste ítem integra la dimensión tipo de compromiso con la sustancia: “El adicto no puede dejar de consumir”. Dado que los resultados mostraron una escasa diferencia entre ambas carreras y que se esperaba una diferenciación mayor, podría hipotetizarse que la redacción del ítem no fue lo suficientemente precisa dando lugar a una doble lectura: por un lado podría entenderse que el no poder dejar de consumir se vincula con una conducta compulsiva y por otro lado con la imposibilidad de rehabilitarse.

Otra de las limitaciones detectadas se vincula con la población. Si bien se tomaron facultades públicas y privadas de la ciudad y se tenía conocimiento que la cantidad de alumnos no era equitativa, al momento de aplicar el

instrumento se tomó conocimiento que el número de estudiantes era menor al esperado. Asimismo, se realizaron algunas comparaciones entre el ámbito público y privado, pero teniendo en cuenta esta limitación en cuanto a las diferencias en la muestra.

Al iniciarse este estudio se aspiraba a encontrar una opinión definida, fundamentalmente entre los estudiantes de derecho, ya que podrían ser los futuros legisladores encargados de modificar la actual ley de tenencia y tráfico de estupefacientes. Sin embargo los resultados reflejan que los estudiantes de Derecho no presentan una opinión definida en cuanto a la despenalización por lo cual no podría inferirse cuál sería el comportamiento futuro al momento de la modificación de la ley, lo que constituiría una limitación del presente estudio.

Por último, resultaría interesante poder realizar esta investigación en otras ciudades del país y comparar luego los resultados.

CAPITULO VI: CONCLUSIÓN

Las adicciones constituyen una problemática que abarca los diferentes sectores de la Sociedad y que se encuentra en constante expansión. En los últimos años se ha abierto un debate sobre la modificación de la ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de estupefacientes planteando la posibilidad de despenalizar la tenencia de marihuana para consumo personal. Sin embargo, este debate parece haber quedado fuera de circulación y reducido a una discusión meramente política. Es por ello que se piensa que la investigación realizada a partir de la toma de conocimiento de la la representación social del sujeto adicto a la marihuana que tienen los futuros profesionales del Derecho y Psicología podría contribuir, de alguna manera, a reavivar la discusión en torno a la despenalización. Esta misma no solo abordada desde el ámbito jurídico y político sino también desde una perspectiva interdisciplinaria acentuando la prevención y la educación.

La realización de la investigación partió de la ambivalencia de la ley que lleva a preguntarse si el adicto es un enfermo o un delincuente. Se obtuvo como respuesta, sin diferencias significativas entre los grupos de Derecho y Psicología, que la representación social del sujeto adicto a la marihuana que tienen estos estudiantes es la de enfermo, no considerándolo un delincuente que deba recibir una sanción carcelaria. Sin embargo, se observa que no hay entre éstos una posición clara en cuanto a la posibilidad de la despenalización de la marihuana, lo cual vislumbraría la misma ambivalencia de la ley que lleva a preguntarse: Si el adicto es un enfermo y no un delincuente ¿Debe ser penalizado? Y aun así si esta contradicción se sostiene y a pesar de que en la práctica la tenencia de marihuana para consumo personal no es penalizada ¿Podrá reabrirse el debate y así concretarse formalmente la modificación de la ley?

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, (4ª ed. revisada). Washington, DC: Autor. DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.
- Ávila Baray, H.L.(2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. Recuperado de: <http://www.eumed.net/libros/2006c/203/>
- Banchs, M. (1986). Concepto de representaciones sociales: análisis comparativo. *Revista costarricense de psicología* (89), 27-40.
- Constitución Nacional de la República Argentina, B.O. del 22/08/1994, Art. 19.
- CSJN, “Colavini, Ariel, O.y otros c/ Estado Nacional y otros”, sentencia del 8 de Marzo de 1978, Fallos: 2.532114, recuperado de: <http://www.lanuevodercho.com.ar/Recursos/Fallosa.htm>
- Despenalizando lo que ya no se penaliza. (2009, 25 de Agosto). *Diario Judicial*. Recuperado de: http://www.diariojudicial.com/contenidos/2009/08/25/noticia_0007.html
- El fallo Bazterrica: el antecedente en el privado uso de estupefacientes.(2009, 27 de Agosto). *Diario 26*. Recuperado de <http://www.diario26.com/el-fallo-bazterrica-elantecedenteenelusodeestupefacientes95231.html?p=notadetaIle&idNota=95231>
- En un fallo histórico, la Corte Suprema despenalizó el consumo de marihuana. (2009, 25 de Agosto). *Perfil.com*. Recuperado de <http://www.perfil.com/politica/En-un-fallo-historico-la-Corte-Suprema-despenalizo-el-consumo-de-marihuana-20090825-0021.html>
- Fernández I. (2005) Construcción de escala aditiva tipo Likert. España Recuperado de: http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_015.htm.

- Fernández, A. (2012, 29 Marzo). *Fundamentos y propuestas del proyecto de ley de estupefacientes* [Aníbal Fernández. Un blog sin vueltas] Recuperado de: <http://www.slideshare.net/blogAF/reforma-integral-ley-estupefacientes>
- García Sánchez, J., Aguilera Terrats, J. R., & Castillo Rosas, A. (2011). Guía técnica para la construcción de escalas de actitud. *Odiseo, revista electrónica de pedagogía*, 8 (16). Recuperado de: <http://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/garcia-aguilera-castillo-guia-construccion-escalas-actitud.html>
- García, C., Olea, J., Ponsoda, V., Revuelta, J., Ximénez, & C. Abad, F. (2002/03). *Práctica N°2 de Introducción a la Psicometría: Construcción de un test y análisis de sus propiedades psicométricas*. Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Psicología. Recuperado de: http://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/cadalso/Docencia/Psicometria/Apuntes/tema3TyP_04.pdf
- Gómez, A.R., Malacari, S. & Mohaded, A.C. (2010) *Creencias y representaciones sociales acerca del consumo de drogas en estudiantes de las carreras de Abogacía, Farmacología y Psicología* [en línea]. Trabajo final de Licenciatura en Psicología. Córdoba. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/universidades/creencias-de-los-estudiantes.pdf>
- González Zorrilla, C. (1987). *Drogas y control social*. Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://www.cenareso.gov.ar/moodle/course/view.php?id=120>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2003). *Metodología de la investigación*. Tercera edición. México, D.F.: Mc Graw Hill

- Hospital Nacional en Red ex Cenarios. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. (2015). *Revisión y evolución histórica de los modelos preventivo-asistenciales*. Recuperado del sitio de internet del Hospital Nacional en Red ex Cenarios: http://www.cenarios.gov.ar/moodle/pluginfile.php/9710/mod_resource/content/8/materiadelecturaM1V2014-Modelo sVF.pdf
- Hospital Nacional en Red ex Cenarios. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. (2015). *Modelo abstencionista prohibicionista*. Recuperado del sitio de internet del Hospital Nacional en Red ex Cenarios: http://www.cenarios.gov.ar/moodle/pluginfile.php/9719/mod_resource/content/14/Material%20de%20lectura%20M2_v2014_ModelosVF2.pdf
- Ibáñez, T. (1988). *Ideologías de la Vida Cotidiana*. Barcelona, España: Editorial Sendai.
- Jodelet, D. (1986) La representación social: Fenómenos, conceptos y teoría. En: S. Moscovici (comp.), *Psicología Social II* (pp.469-494). Barcelona: Paidós.
- Jodelet, D. (1989) La representación social: fenómenos, concepto y teoría, en S. Moscovici (comp.), *Psicología Social II: Pensamiento y vida social. Psicología Social y problemas sociales*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Korman, V. (1995) *Y antes de la droga ¿Qué?* Barcelona: Grup Igia.
- Ley No.20.771 de estupefacientes, B.O del 9/10/1974, Art 6. Recuperado de: <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/40025/norma.htm>
- Ley No.23.737 de Tenencia y tráfico de estupefacientes, B.O. del 11/10/1989, Art. 5, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 17. Recuperado de <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=138>

- Ley No. 26.657. Ley Nacional de Salud Mental, B.O. del 25/11/2010. Art 4,7,43. Recuperado de <http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/ley-nacional-salud-mental-26.657.pdf>
- López, H. (2008) *Las adicciones. Sus fundamentos clínicos*. Buenos Aires. Editorial Lazos.
- Malave, N. (2007). *Trabajo modelo para enfoques de investigación acción participativa. Programas nacionales de formación. Escala tipo Lickert*. Recuperado del sitio de internet de: Instituto Universitario de Tecnología Jacinto Navarro Valenilla. Universidad Politécnica Experimental de Paria. Recuperado de: <http://uptparia.edu.ve/documentos/F%C3%ADsico%20de%20Escala%20Likert.pdf>
- Marchiori, H. (1990). *Personalidad del dependiente*. México: Ed. Porrúa, S.A.
- Martín, M.A. & Vecchiarelli, M. Fenómeno de la naturalización. *Revista NEGOCyAR*. Recuperado de: <http://www.negocyar.com.ar/articulos/art98.pdf>
- Ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires. Área de prensa. (2014) *Más de la mitad de los universitarios tomó alcohol por primera vez antes de los 16*. Recuperado del sitio de internet del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/prensa/mas-de-la-mitad-de-los-universitarios-tomo-alcohol-por-primera-vez-antes-de-los-16>
- Mora, M. (2002) La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*, 2. Disponible en <http://blues.uab.es/athenea/num2/Mora.pdf>
- Moscovici, S. (1979). *El Psicoanálisis, su Imagen y su Público*. Buenos Aires: Edit. Huemul.

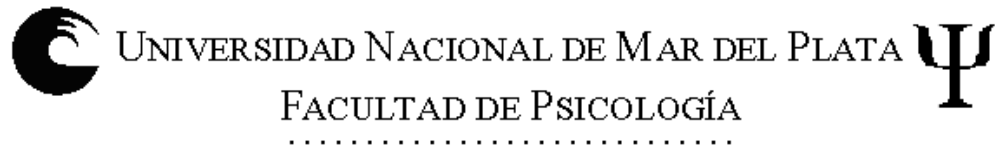
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2013). *¿Cómo afecta la marihuana al cerebro y al resto del cuerpo?* Recuperado de: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/abuso-de-la-marihuana/como-afecta-la-marihuana-al-cerebro-y-al-resto-del-cuerpo>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2013). *¿Es adictiva la marihuana?* Recuperado de: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-la-marihuana/es-adictiva-la-marihuana>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2013). *¿Existe una relación entre la marihuana y la enfermedad mental?* Recuperado de: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-la-marihuana/existe-una-relacion-entre-el-consumo-de-la-marihuana-y-la-enfermedad-me>
- Olivar Arroyo, A. (2003). *Los riesgos de etiquetar a los consumidores de drogas.* Recuperado del sitio de internet del Instituto para el estudio de las adicciones: <http://www.lasdrogas.info/opiniones/130/los-riesgos-de-etiquetar-a-los-consumidores-de-drogas.html>
- Organización Mundial de la Salud (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas.* Recuperado de: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- Palli I Monguilod, C. & Martínez Martínez, L.M. (2004). Naturaleza y organización de las actitudes. En T. Ibáñez (Ed.), *Introducción a la psicología social* (pp.183-255). Barcelona: Editorial UOC.
- Perera, M. (2005): “Sistematización crítica de la teoría de las Representaciones Sociales”. Tesis en opción al grado doctor en Ciencias Psicológicas. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. Ciudad Habana, Cuba.

- Real Academia Española (RAE). (2012). *Diccionario de la lengua española* (22ªed.). Disponible en: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>
- Rodríguez Carranza, R. (mayo/junio 2012). Los productos de Cannabis sativa: situación actual y perspectivas en medicina. *Salud Mental*, 35(3). Recuperado de:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000300009
- UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas 2010* (Publicación de las Naciones Unidas, Núm. De venta S.10.XI.13). Recuperado de: http://www.unodc.org/documents/dataandanalysis/WDR2010/Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2010.pdf. Consultado el 24/03/2015.
- Velasco Martín, A. Álvarez González, F.J. (1988). *Compendio de psiconeurofarmacología*. Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos.
- Volkow, N.D. (2013) *National Institute on Drug Abuse*. Maryland, USA: National Institutes of Health...Turning Discovery into Health. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov>
- Winokur, P. (2012). Despenalizar, ¿por qué sí, por qué no? TN, política. Recuperado en: http://tn.com.ar/politica/despenalizar-por-que-si-por-que-no_098636
- Zamorano, E. (2008). *Dispositivo de atención en adicciones*. Cátedra de Psicología Jurídica. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.

ANEXO

A continuación se presenta una réplica de los instrumentos administrados. Cabe aclarar que utilizando los márgenes preestablecidos, la configuración espacial de los mismos ha sido modificada.

Anexo 1: Escala Lickert. Prueba piloto



La presente es una investigación que se realiza desde la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, con el fin de contribuir al desarrollo de temáticas de interés social. La participación en el estudio es anónima y voluntaria y, por este motivo, revocable sin expresión de causa. Si está de acuerdo en colaborar con la investigación, le agradeceríamos que responda las siguientes preguntas.

Carrera:

Año que cursa:

Edad:

Sexo:

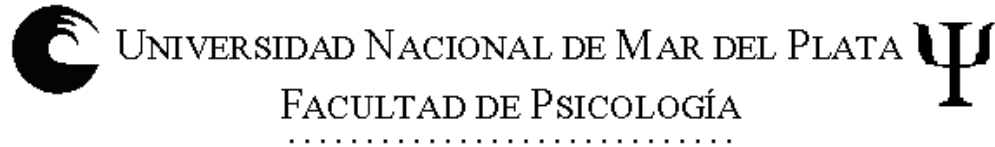
➤ Marque con una cruz la opción que elija.

		<i>Totalmente de Acuerdo</i>	<i>Ni Acuerdo ni Desacuerdo</i>	<i>Totalmente en Desacuerdo</i>
1	Todos los que consumen marihuana son adictos.			
2	El adicto, al consumir, comete un delito.			
3	Consumir marihuana es un derecho privado de las personas.			

4	El consumo de marihuana debe ser despenalizado.			
5	El adicto es un enfermo.			
6	Es más nocivo para la salud fumar tabaco que marihuana.			
7	La Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes debe ser modificada para que la tenencia de marihuana, en escasa cantidad, no sea considerada un delito.			
8	El que abusa de la marihuana siempre llega a convertirse en dependiente.			
9	El adicto tiene que ir a la cárcel.			
10	El sujeto que consume marihuana con fines recreativos y esporádicamente es un adicto.			
11	La cantidad de personas que consumen marihuana aumenta cada año, por lo que considero que debería pensarse su tenencia para consumo personal.			
12	El uso de la sustancia sí implica una alteración anímica aunque no un cambio en la personalidad ni compromiso con la droga.			
13	El adicto es un enfermo y al consumir comete un delito.			
14	El adicto no puede dejar de consumir.			
15	Una persona que hace uso de la marihuana consume en forma ocasional.			
16	La adicción es una patología.			
17	Hay dependencia cuando el sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia.			
18	El que abusa de la marihuana consume con elevada frecuencia.			
19	Si se despenaliza el consumo de marihuana habrá más adictos.			
20	La marihuana no genera adicción.			
21	La despenalización de la marihuana implica la liberación del consumo.			

22	El adicto debe ser juzgado con las mismas leyes que los narcotraficantes.			
23	La marihuana es una planta natural que produce daño en el organismo.			
24	El adicto es un delincuente.			
25	La tenencia de un par de porros y su consumo forma parte de la vida íntima de cada sujeto, no pudiendo interferir en ella los magistrados.			
26	El adicto tiene problemas mentales.			
27	Si hay países, como Holanda, en los que la marihuana es legal, acá también tendría que serlo.			
28	El adicto debe recibir un tratamiento.			
29	La marihuana abre camino a otras drogas.			
30	Un sujeto puede ser adicto sin presentar tolerancia y abstinencia			
31	Una persona puede consumir marihuana todos los fines de semana y no ser un adicto.			
32	Aunque se despenalice la marihuana seguiría considerándola un delito.			
33	Cuando pienso en la droga la asocio al delito			
34	La marihuana se emplea con fines medicinales, por lo tanto no puede ser dañina.			
35	Despenalizar no es igual a legalizar.			
36	La legislación debería especificar el gramaje de marihuana permitido para uso personal.			
37	Se le debería abrir una causa penal a la persona adicta que consume marihuana.			
38	La relación de la sociedad con la marihuana debería ser la misma que tiene con el alcohol.			

Anexo 2: Escala Lickert definitiva



La presente es una investigación que se realiza desde la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, con el fin de contribuir al desarrollo de temáticas de interés social. La participación en el estudio es anónima y voluntaria y, por este motivo, revocable sin expresión de causa. Si está de acuerdo en colaborar con la investigación, le agradeceríamos que responda las siguientes preguntas.

Carrera:

Año que cursa:

Edad:

Sexo:

➤ Marque con una cruz la opción que elija.

		<i>Totalmente de Acuerdo</i>	<i>Ni Acuerdo ni Desacuerdo</i>	<i>Totalmente en Desacuerdo</i>
1	Todos los que consumen marihuana son adictos.			
2	El adicto, al consumir, comete un delito.			
3	Consumir marihuana es un derecho privado de las personas.			
4	El consumo de marihuana debe ser despenalizado.			
5	El adicto es un enfermo.			
6	La Ley 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes debe ser modificada para que la tenencia de marihuana, en escasa cantidad, no sea considerada un delito.			

		<i>Totalmente de Acuerdo</i>	<i>Ni Acuerdo ni Desacuerdo</i>	<i>Totalmente en Desacuerdo</i>
7	El que abusa de la marihuana siempre llega a convertirse en dependiente.			
8	El adicto tiene que ir a la cárcel.			
9	El sujeto que consume marihuana con fines recreativos y esporádicamente es un adicto.			
10	La cantidad de personas que consumen marihuana aumenta cada año, por lo que considero que debería pensarse su tenencia para consumo personal.			
11	El uso de la sustancia sí implica una alteración anímica aunque no un cambio en la personalidad ni compromiso con la droga.			
12	El adicto es un enfermo y al consumir comete un delito.			
13	El adicto no puede dejar de consumir.			
14	La adicción es una patología.			
15	Hay dependencia cuando el sujeto presenta los fenómenos de tolerancia y abstinencia.			
16	El que abusa de la marihuana consume con elevada frecuencia.			
17	Si se despenaliza el consumo de marihuana habrá más adictos.			
18	La marihuana no genera adicción.			
19	La despenalización de la marihuana implica la liberación del consumo.			
20	El adicto debe ser juzgado con las mismas leyes que los narcotraficantes.			

		<i>Totalmente de Acuerdo</i>	<i>Ni Acuerdo ni Desacuerdo</i>	<i>Totalmente en Desacuerdo</i>
21	El adicto es un delincuente.			
22	La tenencia de un par de porros y su consumo forma parte de la vida íntima de cada sujeto, no pudiendo interferir en ella los magistrados.			
23	La marihuana abre camino a otras drogas.			
24	Un sujeto puede ser adicto sin presentar tolerancia y abstinencia			
25	Una persona puede consumir marihuana todos los fines de semana y no ser un adicto.			
26	Aunque se despenalice la marihuana seguiría considerándola un delito.			
27	Cuando pienso en la droga la asocio al delito			
28	Despenalizar no es igual a legalizar.			
29	La legislación debería especificar el gramaje de marihuana permitido para uso personal.			
30	Se le debería abrir una causa penal a la persona adicta que consume marihuana.			