

# Tribunales terapéuticos: la justicia de las drogas en la sociedad de control

**Sanches Vergara, Alcides José\***

## **Resumen**

Ésta es una versión condensada del análisis crítico de una investigación sobre los tribunales de drogas en Brasil, que en ese país se conocen con el nombre de justicia terapéutica. Esta iniciativa fue adaptada por el sistema judicial en muchas partes del mundo para abordar los problemas asociados con la droga y el delito, especialmente entre los jóvenes en conflicto con la ley; además de ampliar el control penal, la judicialización de los conflictos sociales y la criminalización de la pobreza, la justicia terapéutica produce una doble condena y castigo: la sentencia judicial y la condena por enfermedad, con la pena de restricción de libertad y tratamiento obligatorio. Ésta representa una composición de mecanismos disciplinarios con dispositivos de control. Los reclusos están confinados a un espacio social debidamente custodiado y vigilado. Psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales prolongan la vigilancia policial, monitoreando la vida de los condenados para que vivan en conformidad con la prescripción judicial y con los demás conocimientos que componen los controles sociales.

**Palabras Clave:** Justicia, Crimen, Drogas, Jóvenes, Control.

---

\* Psicólogo, Magister em Sociologia y Doctor em Psicologia Social. Profesor del Depto. de Psicologia Social e Institucional de la Universidade Estadual de Londrina (Brasil)

## Abstract

### **THERAPEUTIC COURT : THE JUSTICE OF DRUGS IN CONTROL SOCIETY.**

*This is a condensed version of the critical analysis of a research on drug courts in Brazil, which are known as Therapeutic Justice. Adopted by the judicial system in many parts of the world in addressing the problems associated with drugs and crime, especially among young people in conflict with the law, these initiative expands the penal control, the judicialization of social conflicts and the criminalization of poverty; moreover, the Therapeutic Justice produces a double conviction and punishment: The judicial sentence and conviction, with the penalty of restriction of liberty and mandatory treatment. It represents a composition of disciplinary mechanisms with control dispositives. The inmates are confined to a guarded and monitored properly social space. Psychiatrists, psychologists and social workers prolong the police surveillance, monitoring the lives of condemned people to live as per legal prescription and in conformity with other knowledge that make up social controls.*

**Key Words:** Justice, Crime, Drugs, Youth, Control.

## Introducción

La justicia terapéutica, también llamada "la Corte de Drogas", ha sido una de las medidas adoptadas por el poder judicial en diversas partes del mundo y especialmente en los Estados Unidos de América, para abordar los problemas asociados con el abuso de drogas y el aumento de la violencia y la criminalidad en las calles de los grandes centros urbanos.

Como una medida jurídica y penal, estos tribunales de drogas remiten a los usuarios de drogas que presentan conductas violentas y antisociales al tratamiento de desintoxicación en clínicas médicas y hospitales. La medida implica el seguimiento de la ejecución de la pena -que es la obligatoriedad de tratamiento con la solicitud de evaluaciones, auditorías e informes del equipo de salud y de la asistencia social y psicológica.

En Brasil, la Justicia Terapéutica comenzó a difundirse y a ser defendida por los operadores del sistema jurídico, trabajadores sociales y especialistas de diversos campos, tales como salud, educación, seguridad y asistencia social; igualmente, cuenta con el apoyo de la Asociación Nacional de Justicia Terapéutica.

La institucionalización de la justicia terapéutica tiene como paradigma las actividades de atención a jóvenes en conflicto con la ley. Su aplicación en el territorio brasileño se produce a través de las medidas previstas en el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA), vigente desde 1990. En el artículo 98 (derechos a la vida y a la salud amenazados), inciso III (debido a su conducta) y artículo 101 (una vez comprobadas las hipótesis del artículo 98), incisos IV y V, el Estatuto permite que las autoridades competentes sentencien a los jóvenes usuarios de "drogas" que presentan "dependencia química" a cumplir un tratamiento psicológico, médico y/o psiquiátrico en un hospital o ambulatorio, o en un programa oficial o comunitario que proporcione auxilio, orientación y tratamiento a alcohólicos y toxicómanos.

El estatuto (ECA) establece que los jóvenes, debido a su conducta infractora, pueden sufrir la intervención de las autoridades públicas y el poder judicial para cumplir con las medidas socioeducativas y de protección. Las medidas socioeducativas se aplican en situaciones donde es posible constatar condiciones de vulnerabilidad y riesgo.

Los conceptos de vulnerabilidad y riesgo, creados en el movimiento de defensa de los derechos humanos y desarrollados en el contexto de la salud pública, pretenden ir más allá de los conceptos de "grupo de riesgo" y "comportamiento de riesgo", debido a los aspectos segregacionistas y prejuiciados de una visión limitada de estos conceptos. La probabilidad de ocurrencia de situaciones de riesgo incluye factores individuales, sociales e institucionales, ampliando así la comprensión de la gama de dimensiones involucradas en el análisis.

La Asociación Nacional de Justicia Terapéutica considera el modelo actual como un instrumento de justicia social, cuya fuente de inspiración provendría de revisiones y experiencias positivas en el área de la infancia y la juventud. El Estatuto de la Infancia y la Adolescencia

establece en su artículo 112, inciso VII, que se pueden aplicar como medidas socioeducativas las medidas de protección del artículo 101, secciones V y VI -que, como ya fue mencionado anteriormente, prevén el tratamiento de alcohólicos y toxicómanos.

La legitimidad de la medida de intervención a través de las medidas socioeducativas previstas en las disposiciones del Estatuto, abre caminos para la implementación de estos programas de justicia terapéutica: *pena - tratamiento*. El Juez ordena el tratamiento como una medida de protección; lo hace en la audiencia preliminar o incluso a lo largo del cumplimiento de otras medidas, que son las socioeducativas propiamente dichas.

Los jóvenes son remitidos para recibir tratamiento médico o psicológico como "acción preventiva". Lo más grave de ello es la hospitalización, que implica la restricción de la libertad. Sin embargo, de acuerdo con el Estatuto del Niño y del Adolescente, el joven se considera una persona en desarrollo y debe considerarse el carácter excepcional de las medidas, así como su brevedad, para que sea posible evolucionar hacia medidas en medio abierto, como la libertad asistida.

Cuando los jóvenes se encuentran en libertad asistida, su vigilancia se logra a través de otras medidas socioeducativas tales como el prestar servicios a la comunidad, la obligación de asistencia a la escuela y la inscripción en cursos de formación profesional. Talleres artísticos y culturales o actividades deportivas también se utilizan como estrategia en el proceso de socialización y restablecimiento de los vínculos y redes de apoyo.

Tales medidas socioeducativas y de protección siguen el Principio de Atención Integral presente en la Ley n° 8069, del 13 de julio de 1990, artículo 1 del Estatuto del Niño y del Adolescente y, según Ferreira (2008), las mismas forman una especie de maniobra para aplicar estos tratamientos a los "adictos", estimulados por el poder judicial.

Desde el punto de vista jurídico y penal, las medidas socioeducativas poseen un contenido innegablemente angustiante, es decir, es necesario admitir el carácter punitivo y penal de tales medidas; sin embargo, aún

subsiste una creencia en la posibilidad de reforma y recuperación que está implícita en ellas.

Desde finales de 1990, algunos experimentos conocidos como Programas de Justicia Terapéutica se llevan a cabo en importantes Estados brasileños, como Rio Grande do Sul, a instancias de la Fiscalía; en Río de Janeiro, a través del Inspector General de la Justicia; en Pernambuco, con el poder judicial; en Brasília, con el Tribunal de la Infancia y la Juventud, y también en otras regiones del país.

## **Tribunales terapêuticos - judicializacion y criminalización de la pobreza**

En diversos estudios críticos (PASSETTI, 1991; MINAYO, 1994) y en trabajos publicados en Brasil más recientemente (BRAVO, 2002; RODRIGUES, 2002; BATISTA, 2003; RAUTER, 2003; RIBEIRO, 2007), existe un claro entendimiento de que la política de criminalización de las drogas está dirigida precisamente a las poblaciones vulnerables social y económicamente, ya que, además de operar sobre las drogas, rige pequeñas ilegalidades.

Según Batista (2003):

Estas iniciativas promueven la expansión del sistema penal, criminalizando de cierta forma los eventos relacionados con las "drogas y ciertos sujetos", ya que no llegan a toda la población, sino que penalizan selectiva y principalmente a las "clases peligrosas". La Justicia de Menores en Brasil, creada en Río de Janeiro en 1923, fue estructurada dentro de ese cuadro de ciudadanía negativa; actualmente las masas marginadas urbanas, antes esclavas, conocen únicamente el revés de la ciudadanía a través de palizas constantes, asesinatos, masacres y de la opresión cotidiana.

Desde finales del siglo XIX hasta la actualidad, el discurso y las prácticas construidas sobre la delincuencia y las drogas entre los jóvenes están impregnadas por nociones segregacionistas. Estas

concepciones y prácticas se establecen en las orientaciones médicas, jurídicas, pedagógicas y morales producidas en la historia de la construcción del Estado Moderno.

El discurso sobre la situación irregular de los jóvenes, privados de las condiciones mínimas de existencia, objeto de maltratos, involucrados con la delincuencia, la prostitución, la pornografía, uso de drogas y juegos de azar, le sirve al Estado para ejercer algún tipo de control y gestión en ese segmento de jóvenes. La situación irregular siendo la condición de clase vulnerable de estos jóvenes, que necesitaban ser controlados y disciplinados porque son potencialmente peligrosos y una amenaza a la paz social.

En la leyes brasileñas actuales, el uso y el tráfico de sustancias psicoactivas siguen siendo ilegales y pasibles de tratamiento penal. La autoridad judicial puede determinar dentro de la norma legal a las personas que serán remitidas a tratamiento terapéutico, a través de medidas socioeducativas previstas en el estatuto. Esto es lo que normalmente sucede cuando se establece un marco de uso abusivo y/o nocivo de drogas y la participación e involucración de los jóvenes con la delincuencia: su confinamiento en instituciones para su "tratamiento" bajo la tutela del poder judicial. Por supuesto, como ya se ha mencionado, este discurso tiene como objeto preferencial a los jóvenes de clases populares.

En las últimas décadas, con la elaboración del Estatuto del Niño y el Adolescente (ECA), surge el discurso llamado "derecho penal juvenil" y la protección integral. De acuerdo con esa doctrina de protección integral, los jóvenes deben poseer todas las garantías que aseguren el contradictorio y amplio derecho a la defensa. Además, deben tener un tratamiento especial al cumplir su pena, puesto que se trata de personas en la condición peculiar de desarrollo, como se dice en el Estatuto del Niño y del Adolescente. El adjetivo "no imputable", con el cual se describe en el estatuto a los jóvenes menores de edad, no significa que no haya ninguna responsabilidad por su parte; por el contrario, deben garantizarse las condiciones para el efectivo cumplimiento de las medidas dentro de las reglas del Estado de derecho y del sistema legal vigente, tratando a la persona con dignidad y demostrando respeto por el ser humano.

Esa doctrina se basa en la lucha por el reconocimiento de los derechos humanos y de la ciudadanía de los jóvenes y lucha para superar la doctrina del "menorismo" que, de cierto modo, sigue estando en los textos de la ley y en la cultura, dentro del sistema nacional de atención a jóvenes en conflicto con la ley y en las instituciones de custodia. El estatuto brasileño, oriundo de la movilización de la sociedad a través de acciones de ciudadanía y derechos humanos, es un intento de los juristas para abordar las cuestiones relativas a la delincuencia y las drogas como un problema colectivo y público. Es decir, para determinar las responsabilidades de los jóvenes en conflicto con la ley, el estatuto busca considerarlos como ciudadanos con sus compromisos, derechos y deberes individuales establecidos en la Constitución Federal.

Sin embargo, lo que puede observarse en la realidad del cumplimiento de estas garantías, incluso considerando sólo las legales, es que estamos muy lejos de ello. El abuso en el uso del estatuto y en el cumplimiento de las medidas es frecuente y encuentra resistencia en la sociedad y en los mismos jóvenes sometidos a ellas. Los casos de falta de cooperación en los cuidados terapéuticos, las recaídas e incluso el abandono del tratamiento son situaciones límites que revelan, en muchas ocasiones, las iniciativas de la juventud para denunciar las arbitrariedades, agresiones y hasta castigos que sufren a menudo por parte de instituciones y profesionales responsables por la implementación y seguimiento de las medidas.

Según Vicentin (2003):

Precisamente quien debe ofrecer protección la niega, hiriendo la dignidad humana. Cuando los jóvenes resisten al discurso oficial de los establecimientos que ofrecen el tratamiento, hasta cierto punto establecen una manera de llamar la atención sobre lo que ocurre en su interior.

Vicentin, en su libro "Vida en rebelión", aboga por la desobediencia civil como cuestión de derecho. En su investigación sobre las rebeliones, esta autora explica, de forma original, la criminalización de los jóvenes internados y los mecanismos de resistencia a la violencia institucional. Para Vicentin, estas luchas no sólo significan la abolición de los establecimientos donde se materializan tales prácticas y discursos. El

trabajo más importante consiste en examinar la racionalidad ética y política del actual sistema cultural y normativo; con ello se busca construir un nuevo posicionamiento de la sociedad, las clases y los grupos frente a las demandas siempre permanentes de atención a los adolescentes en conflicto con la ley.

El camino abierto de la producción, consumo y circulación hasta la prohibición legal, supervisión, el control sobre el uso y tráfico de drogas.

Según Passeti (1991):

En cualquier discusión sobre drogas es conveniente evitar los argumentos que funcionan como escudo, exigiendo una solución inmediata, porque cualquier respuesta sólo puede ser esbozada a partir de la historia de las drogas en occidente. (...). Desde el uso benéfico" que incentiva la expansión del capital hasta el control de los "narcóticos", la producción y circulación de las drogas en occidente constituyen los momentos clave en los cuales la acción del Estado comienza a estructurarse para vigilar la sociedad narcotizada por la economía.

Lo que determina la legalidad o ilegalidad de ciertas drogas se vincula principalmente a las circunstancias dictadas por los saberes de la economía política. La expansión mercantil, la producción y el consumo de diferentes tipos de drogas sigue la lógica del lucro y del capital. La producción, síntesis y venta de sustancias psicoactivas mueve un mercado de cifras astronómicas. El lavado de dinero del narcotráfico y otras operaciones financieras les permiten a las mafias del crimen organizado adquirir poder político e infiltrarse en las fuerzas del Estado.

De acuerdo con Castells (1999: 227), "el extraordinario crecimiento de la industria del tráfico de drogas desde la década de 1970 ha transformado la economía y la política en América Latina. Esta industria está concentrada principalmente en la producción, procesamiento y exportación de coca y cocaína". El autor cita las principales características de esta actividad altamente rentable. Está orientada a la demanda de exportación y funciona de forma internacionalizada, con una estricta división del trabajo entre los lugares de producción, transformación y distribución.

Un componente clave es el sistema de lavado de dinero. La necesidad de infiltración y corrupción, chantaje e intimidación de funcionarios, policías, empresarios, periodistas, jueces, químicos y banqueros es otro factor determinante en este mercado. Para completar su análisis, Castells señala que este conjunto de transacciones está garantizado mediante el uso de la violencia en un nivel extraordinario.

En la actualidad, en el contexto de hegemonía del pensamiento neoliberal, son precisamente las estrategias y tácticas de seguridad quienes le dan al Estado la capacidad para gobernar, teniendo como eje principal de gestión el control en relación con la delincuencia y las drogas. El Estado supervisa y modula los eventos de la vida biológica y natural de la población, a través de la incorporación creciente de los poderes y saberes especializados. Se construyen nuevos regímenes de verdad y prácticas basadas en el método científico, estadístico y epidemiológico en lo tocante a la involucración de la población con drogas ilícitas y con la criminalidad asociada a éstas. También se da el creciente desarrollo de toda una serie de conocimientos específicos en las áreas de criminología, derecho penal, medicina, humanidades y ciencias sociales.

Em 1974, durante una conferencia en Río de Janeiro y posteriormente en el libro "Historia de la sexualidad - la voluntad de saber", también de 1974, Michel Foucault presenta por primera vez en Brasil el concepto de biopolítica: se trata de un desdoblamiento de la disciplina, que se da cuando se pasa a invertir menos en el individuo y más en la población. En la segunda mitad del siglo XVIII, el poder habría superado los límites del cuerpo individual para intervenir en una serie de procesos de regulación de la vida como un todo: la proliferación, la natalidad y la mortalidad, la salud y la longevidad.

El desdoblamiento de la disciplina y el desplazamiento hacia los procesos biológicos de la población son señales para el comienzo de algo nuevo en los regímenes de verdad y en los dispositivos de control: es la llamada sociedad de control, con sus nuevas estrategias y tácticas de control de las poblaciones, que adquieren contornos difusos y móviles, ampliándose hacia los espacios abiertos, con el monitoreo y la vigilancia permanente de las actividades cotidianas. Es el nacimiento de la

biopolítica. Estos controles se intensifican en el paso de los dispositivos disciplinarios a los no totalmente nuevos dispositivos de seguridad de la sociedad de control.

Los programas de justicia terapéutica señalan esa convivencia de dispositivos de control, que por momentos se ajustan perfectamente a las descripciones y análisis acerca de los dispositivos disciplinarios, como es el caso de la prescripción de tratamiento obligatorio - la penatratamiento -, los informes de los técnicos, los exámenes de laboratorio y hospitalizaciones con vigilancia de la conducta de los usuarios.

En otras situaciones, la justicia terapéutica se presenta como una humanización del tratamiento penal. En el caso de los farmacodependientes, ocurre un cambio en los paradigmas y tecnologías de vigilancia y control social con el propósito de actuar preventivamente sobre los jóvenes. La sustitución de un enfoque puramente punitivo y, por otro lado, el carácter terapéutico de estos programas, desplazan el tema de la delincuencia para entenderla como enfermedad, con un conjunto de trastornos psíquicos y conductuales.

Los cambios no son sólo operacionales y tecnológicos, sino también conceptuales. La figura de la drogadicción como una enfermedad servirá como apoyo para la participación de más agentes y agencias de vigilancia y control: la familia, los profesionales de la salud y las entidades que "acogen" a los "dependientes químicos".

Mansano (2007), en su tesis doctoral "Sociedad de control y líneas de subjetivación", se basa en los escritos de Deleuze y Foucault que describen estas nuevas formas de control y afirma:

De hecho, con el adelanto y la transformación de la vida urbana, ha crecido en las últimas décadas la necesidad de ampliar las formas de control y extenderlas a los espacios abiertos... Estos espacios son mucho más más complejos y se caracterizan por el paso y el flujo de población formada por la mezcla de diferentes individuos. Para tratar de gestionar la diversidad y los conflictos que conlleva, los dispositivos de control se multiplican y trabajan en redes que vigilan el movimiento del sujeto, así como los demás flujos que cruzan su existencia (MANSANO, 2007: 3).

Esta autora llama la atención sobre la creciente complejidad de tales tecnologías; frente a ellas, cada sujeto es interpelado de manera particular y establece conexiones distintas: puede adaptarse, cooperar o incluso rechazar o resistir, transformando la correlación y produciendo líneas de fuga; en este caso el propio dispositivo se transforma, asumiendo otras características con el fin de realizar un seguimiento de los problemas específicos de cada momento histórico. Mansano argumenta que éste no es un modelo de disciplina lineal que después pasará a otro -el de control-, sino que es un movimiento complejo que abarca la coexistencia de ambos dispositivos (disciplinario y de control).

Por un lado, el modelo de Justicia Terapéutica es considerado un avance por parte de algunos expertos en el poder judicial, seguridad, salud y educación, que son responsables por la aplicación de medidas educativas y de tratamiento. Es vista como un avance social en relación con el tratamiento médico y legal que tradicionalmente era ofrecido ante este tipo de problema, que era el encarcelamiento en el manicomio o en cárcel común -lo cual implicaba segregación física, psicológica y social. Por otro lado, el modelo es muy criticado, puesto que apoya procedimientos conservadores que representan un retroceso en los métodos de tratamiento clínico y psicoterapéutico con usuarios de drogas, y también en lo relativo al tema de las políticas públicas y programas desarrollados en el área de la salud, como por ejemplo el enfoque de reducción de daños. Y, sobre todo, porque es un dispositivo de biopoder dentro de una estrategia biopolítica de control de las poblaciones, como señalan los análisis pertinentes de Foucault y Deleuze sobre los dispositivos de seguridad y la gestión y control de desviaciones.

Como ya se ha mencionado, los programas de justicia terapéutica, según sus críticos, utilizan procedimientos y métodos limitados y anticuados desde una perspectiva terapéutica. Diversas prácticas disciplinarias y prohibicionistas que permanecen en la propuesta de justicia terapéutica pueden ser visualizadas con el hecho de que profesionales psicólogos son llamados a trabajar junto a jueces, fiscales, médicos y trabajadores sociales. Así, son convocados una vez más para ejercer el trabajo de monitoreo y control mediante la emisión de informes, laudos y exámenes periódicos que traen la marca del dispositivo de poder disciplinario.

La prohibición legal de la producción y venta de drogas como marihuana y cocaína, aunada a la autorización para la producción y uso de otras sustancias lícitas, como alcohol y tabaco, permite constatar que la norma jurídica no tiene una relación directa con el daño potencial a la salud de las personas y comunidades. Es evidente que las drogas más consumidas son las que le hacen más dano a la salud. Sin embargo, la tolerancia cultural y los intereses corporativos de la industria se superponen al debate público y contribuyen con el apoyo a un enfoque que, en general, termina tendiendo a la represión y criminalización de ciertas drogas prohibidas por la ley, así como de los usuarios y los traficantes de esas drogas ilegales.

### **De criminal a enfermo: el uso de drogas en situaciones límite que evocan la presencia de patologías y de la farmacodependencia asociada con la conducta criminal.**

Tenemos entonces una concepción extremadamente genérica y aplicable a diferentes situaciones y fenómenos relacionados con el uso de drogas. El uso indebido de drogas es un tema de gran complejidad. Tal como ocurre con las toxicomanías, que no pueden reducirse a sus componentes biológicos, no toda la dependencia biológica se asocia a una conducta toxicómana.

La definición de los límites de una patología asociada al consumo de drogas y cristalizada en el concepto de adicción es compleja y controvertida. Los pocos estudios integrales sobre el tema en Brasil se basan en criterios similares a la agencia responsable por estos datos en los Estados Unidos. En este modelo, la dependencia es una enfermedad crónica y no tiene cura. Los datos de las investigaciones muestran grandes discrepancias entre sí.

Los médicos trabajan con la categoría "uso abusivo o perjudicial", que son definidas públicamente en términos más generales. El término "sustancias psicoactivas", usado en farmacología, sería más preciso científicamente, pero el término "drogas" permite la comunicación con un sentido compartido más ampliamente con la población.

La OMS, en su informe de 1969, define la adicción a las drogas como el resultado psíquico -y a veces físico- de la interacción entre un organismo vivo y una sustancia, que se caracteriza por la modificación del comportamiento y otras reacciones, incluyendo el impulso de usar la sustancia de forma continua o periódicamente, con el fin de probar sus efectos psíquicos y a veces evitar molestias y privación. La tolerancia puede estar presente o no.

Según Silveira (1996), el término "adicción" se utiliza para referirse a ciertos comportamientos y designar el abuso como el origen del problema. Por lo tanto, la relación entre el sujeto y la droga configura una patología, por su intensidad o por su preponderancia, que es independiente de las características específicas de los fármacos utilizados. Hay múltiples formas de dependencia: lo que tienen en común es la falta de límites y el exceso.

Sin embargo, el autor señala que, tanto en textos legos como científicos, la noción de falta de límites está influenciada por un juicio moral de la sociedad. A partir de qué momento algo es excesivo? Cuál es el límite aceptable, permisible? No hay ninguna exageración en la extensión del concepto de enfermedad? A pesar de todo el progreso científico acumulado, la dependencia tiende a ser considerada como patológica y, en este sentido, las drogas ilícitas son incluso más susceptibles a los estigmas y prejuicios.

Para Silveira (1996), sólo muy recientemente se ha revisado la política prohibicionista en relación con las drogas, política ésta que se estableció desde la relación entre fenómenos mórbidos y juicios morales. Lo que importa ya no es la sustancia psicoactiva en sí, sino las reacciones del individuo a los acontecimientos de su vida. Lo que se opone a la dependencia no es la abstinencia, sino la libertad. La pérdida de la libertad del individuo es lo que constituye la enfermedad. La curación de un dependiente se obtiene cuando adquirió la libertad de elegir el tipo de relación que tendrá con la droga. Bajo el rótulo "dependencia de drogas" se incluyen muy diversas realidades individuales.

Si no es la droga lo que produce al farmacodependiente, podemos considerar la dependencia una enfermedad? Sin cura? Una parte de los

científicos y expertos en el tema dicen que sí. Para ellos la dependencia es una enfermedad crónica, progresiva e incurable, como la diabetes o la hipertensión, que puede ser fatal. Su tratamiento demanda que el fármacodependiente sea vigilado de forma permanente durante toda su vida. El término "addictum", de origen griego, se refiere a aquél que se convierte en un esclavo para saldar una deuda, renunciando así a su humanidad.

Existen distintos enfoques y diferentes intervenciones terapéuticas relacionadas al consumo de drogas. Los modelos de análisis en la literatura son el jurídico-moral, el médico y el psicosocial, que implica tres dimensiones: el individuo, las drogas y el entorno social.

En Brasil, el modelo que tiene mayor aceptación -debido a que favorece la adhesión voluntaria- se basa en las directrices elaboradas por el psiquiatra francés Claude Olivenstein. Olivenstein es una autoridad reconocida mundialmente en 1980 por su trabajo; su práctica busca evitar la mayoría de los internamientos, favoreciendo múltiples formas de intervención, considerando la complejidad y las motivaciones de la participación y uso de drogas.

Clínicamente es muy difícil diagnosticar la adicción a las drogas debido al conjunto de factores involucrados que no son de orden biológico. El tratamiento es variado, depende de una serie de factores bastante amplios que determinan la relación con la droga y parte de una condición clave, que es la adhesión voluntaria del sujeto al proceso terapéutico. Los resultados obtenidos con los métodos de tratamiento obligatorio y por métodos convencionales son bastante mediocres. Si la aceptación no es determinante para el diagnóstico, para el tratamiento es esencial; el pronóstico permanece completamente abierto debido a esta premisa.

Debemos preguntarnos si la abstinencia es la estrategia más adecuada. En qué situaciones se necesitaría? En la mayoría de los casos o en algunos de ellos? Sería necesaria alguna vez? Es posible pensar en otros enfoques más adecuados y apropiados? Qué nos dice la perspectiva de reducción de daños? Cómo debe ser la intensidad, la frecuencia y la duración del tratamiento? Quién hace el seguimiento: el

médico, el terapeuta, el equipo de salud o de justicia? Qué hacer ante la violación de la confidencialidad como procedimiento estándar del contrato terapéutico, cuando hay la necesidad de informar a la justicia a través de laudos e informes? Cómo es la ética y el respeto a la integridad de la persona durante el proceso de tratamiento y al darle de alta?

En general, hemos visto que la adicción a las drogas, los tratamientos utilizados y los problemas con la ley entre los jóvenes generan un conflicto entre las áreas responsables por implementar las medidas de protección y socioeducativas. En Brasil, entre 1996 y 2006, aumentó significativamente el número de jóvenes que cumplen medidas socioeducativas que impliquen la privación de libertad. Los datos de la Secretaría Especial de Derechos Humanos muestran que en ese período, mientras que el sistema penal tomó veinte años para duplicarse, en diez años el sistema nacional de asistencia educativa -SINASE- se cuadruplicó.

## Conclusión

Las nuevas formas de control se relacionan más directamente con los procesos de producción de subjetividad que con los procesos sociales y materiales de producción. Se reemplaza el paradigma del «trabajo» por la "sociedad del conocimiento", y se pasa de los controles institucionales de la sociedad disciplinaria a nuevos dispositivos e instituciones de la sociedad de control.

El aumento del trabajo inmaterial, teniendo como referencia el paradigma de la información global y virtual, permite que poca o casi ninguna decisión importante exista fuera de las corrientes financieras mundiales y los mercados. En primera instancia, quienes toman las grandes decisiones son analistas e inversores de política macroeconómica, sujetos a las fluctuaciones y registros del mercado de valores, bolsas de valores y el movimiento de las grandes corporaciones, bancos y multinacionales en su dimensión global y virtual.

Empresas multinacionales y sus ejecutivos imponen su mundo globalizado y estándar universal de "Excelencia" en los lugares donde se

instalan. Actúan selectivamente, de forma depredadora y sin compromisos estratégicos a largo plazo en sus relaciones con las culturas nacionales, regionales y locales. Una cultura de miedo y vigilancia se amplía con un arsenal completo de capacidades informativas y tecnológicas para proteger a las empresas y permitir el control de los flujos económicos y sociales, así como de la vida y el trabajo de la población.

Se busca multiplicar las instituciones de control social y aumentar el número de policías en tareas rutinarias como el combate al tráfico de drogas en pequeña escala, la resolución de conflictos en la calle y la violencia doméstica. Simultáneamente, crece el mercado de servicios y acciones públicas y aparatos de seguridad; hay mayores inversiones en la seguridad pública en lo tocante al equipamiento y modernización de la policía, patrulla motorizada y ocurrencias comunes de hurtos, robos y asaltos.

También crecen las políticas de tolerancia cero, toques de queda y legislación penal, que es cada vez más específica, buscando castigar los desvíos del orden y la norma. La judicialización de los conflictos, el creciente número de conductas humanas tipificadas como delitos y el endurecimiento de las penas reflejan, actualmente, una serie de ansiedades frente a problemas que surgen; reflejan también una serie de tensiones construídas por la distancia que separa las élites globales (que demuestran libertad y fluidez en sus trayectorias) de las poblaciones locales inmovilizadas (que cointrastan con las élites por su imposibilidad de moverse del lugar donde viven). Se difunde la convicción de que las libertades democráticas sólo se garantizan con la intervención policial, lo cual es denunciado por los liberales como una amenaza a las libertades. Los liberales justifican el avance de los controles, pues los tratan como una especie de "crisis natural" de los mecanismos compensatorios de la libertad. Intervenir o no es parte de la racionalidad de un cálculo que busca medir la efectividad entre el costo de la represión y el costo de la libertad.

Las crisis de la gubernamentalidad liberal (Foucault 2008a: 92), por tanto, son más que episodios de ciudadanía: son un "errar de todos estos dispositivos diseñados para producir libertad y que pueden producir exactamente lo contrario: las amenazas de un nuevo despotismo". Este

errar se refleja en la adopción de nuevos controles reglamentarios, más sutiles y sofisticados, como los postulados por los tribunales de drogas.

Llegamos a las antípodas del pensamiento liberal con la creciente intervención del Estado, con la criminalización, marginalización y segregación de la pobreza alrededor del planeta. Estamos distantes del sentido popular de justicia e igualdad, de una política de derechos fundamentales, de la ciudadanía, la inclusión social y un trato civilizado y cosmopolita.

En Brasil, la ambigüedad de la legislación en materia de drogas y del Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA) expresan las limitaciones del debate político y conceptual. En este contexto, el concepto de biopolítica gana expresión, cuestionando referencias políticas tradicionales debido a la "amalgama" históricamente producida entre el discurso del derecho, psicología y psiquiatría.

Las condiciones del sujeto de derechos son bastante precisas en el contexto legal y político cuando se consideran a través de la mirada de los derechos humanos. Sin embargo, bajo el prisma de la interpretación de la ley en el ámbito social, tenemos una extrapolación del concepto de derechos, lo cual permite confundirlos con la tutela y la protección del Estado.

La decisión política se vuelve entonces una formación biopolítica y un nuevo dispositivo en el que poder invierte la vida: un biopoder. Es en nombre del discurso de los derechos humanos, del derecho a la vida y de la humanización de los usuarios de drogas que el discurso y la práctica de la justicia terapéutica pretenden legitimarse de cara a la sociedad.

La racionalidad subyacente al control social implica un esfuerzo legal, biomédico y psicosocial sobre los jóvenes, sobre el consumo de drogas y el crimen. Tal racionalidad responde a una presión creciente para liberar la moral en la vida moderna y permitir las fluctuaciones del modo de vida contemporáneo. La aparición de nuevas representaciones sociales de los jóvenes, asociadas con las nociones de riesgo social, drogadicción y violencia urbana, contribuyen con la creencia de que los jóvenes hoy en día son más vulnerables y dependientes de los adultos y, en consecuencia, al aumento de estrategias de prevención y control.

Las características específicas de la juventud criminalizada -debido a la violencia relacionada con el tráfico y el consumo de drogas ilícitas en el mundo- se correlacionan ampliamente con la deconstrucción de las fases de la vida (es decir, qué actividades corresponderían tradicionalmente a cada edad); se relaciona también con el consumismo y la crisis política y social. La juventud, en gran parte excluida y marginada en relación con los procesos económicos y políticos del capitalismo global es uno de los principales objetivos de los tribunales de justicia terapéutica y drogas.

La racionalidad tras la justicia terapéutica se basa en gran medida en la psicología. Uno de sus supuestos básicos es que el uso de drogas y la adicción son patologías y que, por lo tanto, la medida más apropiada para ellas es el tratamiento psicológico o psiquiátrico, apoyado por los servicios sociales. Otro supuesto básico es que el joven, entendido como persona en formación, puede redireccionar su vida a través de acciones de tratamiento y del apoyo de profesionales especializados. Bajo estos supuestos, la criminalización de las drogas está asociada con trastornos del desarrollo o trastornos de salud mental, de manera tal que el joven usuario de drogas, además de criminal, sea también un paciente. Esto fortalece la vigilancia y control del joven usuario. A este acoso legal se le agrega el asedio proveniente de los conocimientos y tecnologías de la psicología y la psiquiatría, con el apoyo del trabajo social.

La Justicia Terapéutica -la corte de drogas en la sociedad de control - tiene como paradigma la pena-tratamiento, un híbrido de castigo y corrección. Pese al mito y la creencia que aún existen en las sanciones correccionales de encarcelamiento y hospitalización, la justicia terapéutica es claramente ineficaz como enfoque clínico y tratamiento de la adicción a las drogas, como lo demuestran los resultados obtenidos en el tratamiento terapéutico obligatorio para adictos.

Los indicadores de recuperación de adictos a las drogas a través de programas de justicia terapéutica son estadísticamente irrelevantes y están en conflicto con los fundamentos teóricos y éticos de los métodos clínicos y psicoterapéuticos de adicción a las drogas. Si la justicia común no puede más que decidir dónde los condenados pueden vivir (si en espacios abiertos o cerrados), la justicia terapéutica es mucho más

audaz: pretende decidir cómo vivir, cómo ser. Con este fin, la producción de la enfermedad del joven drogadicto es esencial. El cruce de la figura del "delincuente juvenil" con los jóvenes "mentalmente enfermos" legitima la gestión de vida de los internos a partir de los conocimientos y tecnologías de la psicología, para insertarlo en la lógica de la sociedad de control y de la biopolítica.

La justicia terapéutica trabaja como una doble condena y sanción: produce la sentencia judicial y la condena la enfermedad, sentenciando la pena de restricción de libertad y tratamiento obligatorio. Representa una composición de mecanismos disciplinarios con dispositivos de control. Los reclusos están confinados a un espacio social debidamente custodiado y vigilado. Psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales prolongan la vigilancia policial, monitoreando a los condenados para que vivan según la prescripción judicial y de acuerdo con los demás conocimientos que componen los controles sociales.

En lugar de la prisión, que estaría dentro de la lógica clásica de las políticas disciplinarias y punitivas, los reclusos son mantenidos en un espacio abierto, pero monitoreados muy de cerca. Diversas tecnologías de control, construidas con el conocimiento y los procedimientos de psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales, buscan penetrar en todas las esferas de la vida de los condenados, con el objetivo, en última instancia, de gestionar su existencia entera, alcanzando incluso los espacios más remotos de su intimidad.

La justicia terapéutica puede tomarse como ejemplo paradigmático de la sociedad de control hoy. Con ella se busca instituir un tribunal que arbitra la forma de ser y la existencia, considerando a las drogas y a los jóvenes como puerta de entrada de los mecanismos que controlan la producción de subjetividad.

## Bibliografía

- ALARCON, Sergio. El diagrama de las drogas: cartografía de las drogas como dispositivos de poder en la sociedad brasileña contemporánea. Tesis presentada en la Fundación Oswaldo Cruz. Escuela Nacional de salud pública. Río de Janeiro, 2008.
- ARENDT, H. Entre el pasado y el futuro. São Paulo: Perspectiva, 1972.
- ARIES, F. Historia social del niño y la familia. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- BATISTA, Vera M. Dificil ganancias fáciles:- drogas y jóvenes pobres de Río de Janeiro. Río de Janeiro, REVAN, 2003.
- BELENKO, s. investigación sobre tribunales de drogas: una actualización de la revisión crítica de 2001. El centro nacional sobre adicción y abuso de sustancias en la Universidad de Columbia. ESTADOS UNIDOS, 2001.
- BITENCOURT, Renato N. La sociedad de control y su aspecto normativo indiscreto. Espacio académico Revista Espaço Acadêmico n. 94. São Paulo, 2009.
- BRAVO, Alejandro. Tribunales terapéuticos: vigilar, castigar o sanar. São Paulo, psicología y sociedad revista, 2002.
- CARLISKY, N.J.; ESKENAZI C. K; KIJAKI M; Proyecto de pecado vivir realidad: psicoanálisis y sociedad posmoderna. Buenos Aires: lumen, 2000.
- CARVALHO, Salo de. Política de la guerra contra las drogas en América Latina entre la criminal law del enemigo y el permanente estado de excepción. Porto Alegre, Revista Crítica Jurídica, N° 25, 2006.
- CASTEL, Robert. Las metamorfosis de la cuestión social: uma crónica del salario. Vozes, 2ed. 1999.
- CASTELLS, Manuel. El fin del Milenio. V. en 3. La era de la información: economía, sociedad y cultura. 3a edición. São Paulo. Ed. Paz e Terra, 2002.
- COIMBRA, Cecilia m. Los derechos humanos y criminalización de la pobreza. Trabajo presentado seminario internacional celebrado en UERJ, Río de Janeiro, 2006.
- CECILIA M.; BOCCO, F EL.; Nacimiento, m. subvertir el concepto de la adolescencia. Arquivos brasileiros de Psicologia, v57, n. 1, p2-11. RÍO DE JANEIRO, 2005.
- CONTE, Marta; OLIVEIRA, Carmen. Consumismo, el uso de drogas y el crimen: los riesgos y responsabilidades. Ver la ciencia y la profesión de Psicología... V27 (1) págs. 94-105. São Paulo, 2007.

- DELEUZE, Gilles. Publicar fecha en las sociedades de control. En: FERRER, C. (ed.). *Ellibertario language 2: filosofía de sus protestas*. Montevideo, Piedra Libre, 1991, p. 17-23.
- DELEUZE, Gilles. *Conversaciones*. Traducción de Peter Pál Pelbart. Editora 34, 1992.
- ENGLER, Renata c. *adolescentes: tráfico de drogas y la función paterna*. Tesis de maestría. UNESP-Asís 2009.
- FOUCAULT, Michel. *Nacimiento de la biopolítica*. Editado por Michel Senellart, bajo la dirección de François Ewald y Alessandro Fontana. Traducción de Eduardo Brandão. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2008.
- FOUCAULT, Michel. *Seguridad, territorio y población*. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2008.
- FOUCAULT, Michel. *Monitor y castigar: historia de la violencia en las cárceles*. Ramo de traducción de Raquel, 35. Ed. Petrópolis, RJ:2008.
- FOUCAULT, Michel. *Histeria de la sexualidad I. La voluntad de aprender*. Río de Janeiro. Grial, 1993.
- GARCIA, Marcelo B. *Social para el control de la sociedad*. Ponencia presentada en el XXV Congreso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Salvador, 2002.
- GIORGIO Agamben. *Estado de excepción Homo Sacer - estado de sitio*. Traducido por Stephen d. Poletti. São Paulo. Free press, 2004.
- GIORGIO Agamben. *Homo Sacer el poder soberano y la nuda vida*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.
- GRISCI, Carmen L.; BESOS, Vania. *Trabajo inmaterial y la resistência en la contemporaneidad*. Boletín de salud del Reverendo. V. 20 n. 1. Porto Alegre, 2006. HART, Michel; NEGRI, Toni. *Imperio*. Traducion a Beryl Vargas. RJ. Ed. Record, 2001.
- HARVEY, D. *Condición postmoderna*. Loyola, São Paulo, 1992.
- HOBBSAWM, Eric. *Era de los extremos. El corto siglo XX. 1914-1991*. São Paulo. Ed. Companhia das Letras, 1995.
- LAZZARATO, Maurizio; NEGRI, Antonio. *Formas de trabajo inmaterial de vida y producción de subjetividad*. Traducir Mônica de Jesus. OPA. RJ, 2001.
- LEVISKI, D. L. *Adolescencia: los caminos de la violencia*. Psicoanálisis en la práctica social. São Paulo. Ed. casa de psicólogo, 1998.
- LIPOVETSKI, G. *La era del vacío: ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. Barueri. Ed. Manole, 2005.

- LOPES, Gisele Fernanda A. Jóvenes y delincuencia-nuevos enfoques a la luz de la sociedad de consumo. Ponencia presentada en el XIV Congreso brasileno de sociología. Río de Janeiro, 2009.
- MANSANO, Sonia R. Sociedad de control y líneas de subjetivación. Tesis Doctoral defendida en la PUC-SP, 2007.
- MINAYO, Maria C. DERLANDES, Richard F. La complejidad de la relación entre drogas, alcohol y violencia. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro v. 14 (1), 1998.
- MINAYO, Maria C. Violencia Social desde la perspectiva de salud pública. Cadernos de Saúde Pública, vol. 10. Río de Janeiro, 1996.
- MOTTA, Bruno. L.; DUTRA, GABRIELA C. Violencia armada organizada: un fenómeno que amenaza las fronteras estatales. La revista Oikos, v. 9, n. 1. p. 85-105. Río de Janeiro, 2010.
- NAPPO, Solange A. El riesgo de comportamiento de los usuarios de las mujeres de crack sobre el SIDA de las ETS. CEDRIB (Centro Brasileño de información sobre drogas psicotrópicas) São Paulo, 2004.
- OLIVEIRA, C. S. Encuesta nacional asistencia educativa a los adolescentes en conflicto con la ley-SINASE-2009. Secretaría de derechos humanos. Brasília, 2009.
- PASSETTI, Edson de las "Fumeries" contra el narcotráfico. São Paulo, EDUC, 1991.
- PIMENTEL, Maria Elisa. Narcotráfico: Biopoder y biopolítica en la guerra del Imperio. Banal, Nº 27. P. 307-317. RJ. 2009.
- RAUPP, Luciane Marques. Adolescencia, adicción a las drogas y políticas públicas: los recortes en el contemporáneo. Tesis Doctoral defendida en la UFRGS. Porto Alegre, 2006.
- RAUTER, Cristina. Criminología y subjetividad en Brasil. Rio de Janeiro, RENAN, 2003.
- RIBEIRO, Fernanda M. Lages. Justicia terapéutica cero tolerancia: arregaçamento política de sistema de sanción penal y la criminalización de la pobreza. Tesis UERJ, río DE JANEIRO, 2007.
- RODRIGUES, Thiago M. S. La interminable American guerra, Brasil, USA y el narcotráfico en el continente. Sao Paulo en perspectiva, vol. 16, 2002.
- RODRIGUES, Thiago. Caza furtiva, guerra, prohibición. En: Drogas y cultura: nuevas perspectivas. Ed. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2008.
- SARAIVA, João B. Adolescentes en conflicto con la ley:- del indiferencia a protección integral. Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2005.
- SARAIVA, João B. El compendio de ley penal juvenil: adolescentes y la ley ". Livraria do advogado, 3 edición. Porto Alegre, 2006.

- SILVEIRA, David Xavier. Estamos hablando de adicción? (en) Dependencia: comprensión y asistencia de Toxicomanías. São Paulo. Casa de psicólogo, 1996.
- SILVA, Enid R. A. GUERESI, S. Adolescentes en conflicto con la ley: situación de atención institucional en Brasil. Brasília, Gobierno Federal, IPEA (Instituto de investigación económica aplicada), 2003.
- SOUSA, Carmen Z. Juventud y contemporaneidad: posibilidades y límites. Revista última década, n. 20 p. 47-69. CIDPA, Viña Del Mar de 2004.
- VICENTIN, Maria C. G. Vida en rebelión: jóvenes en conflicto con la ley. São Paulo. De Nebraska Press, 2000.
- WACQUANT, L. Castigar a los pobres: la nueva gestión de miseria en los Estados Unidos. Trad. Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: galáctico, 2003.
- WACQUANT, L. Las detenciones de la miseria. Trad. André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- WAISELFISZ, J. Mapa de la violencia de 2006: los jóvenes de Brasil. Brasília de la OEI (Organización de Estados Iberoamericanos para la educación, la ciencia y la cultura), 2006.