Facultad de Trabajo Social UNER

Universidad Nacional de Entre Ríos

Universidad Nacional de Entre Ríos

Facultad de Trabajo Social

Carrera de Especialización en Políticas Públicas de Niñez Adolescencia y Familia

(Resol. "C.S" 320/11, 324/12).

Trabajo Final

Consumo de Sustancias y Conflicto con la Ley en Niños, Niñas y Adolescentes.

Estudio Descriptivo de la población consultante de un Centro de Atención Publico de La Cuidad de La Rioja.

Sede: Cuyo

Tutora: Mariela López

Apellido y Nombre de Autora:

Licenciada en Psicología Hilen Judith, Páez Flores

Nombre del Director del Trabajo Final:

Médico Psiquiatra – Magister en Drogodependencia: Fernando Ferreyra

La Rioja, junio de 2017

Agradecimientos:

A los que me enseñaron que los sueños son posibles….

A mi madre Alicia que, aunque no pueda leer este trabajo, desde antes de hacerlo supo que podía…

A mi familia toda que es grande en especial a mi padre Rodolfo y mi hermana Ailin; a mis compañeras/os de cursada.

A Lisandro y Cacho…la otra parte de la familia que me regalo la vida.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de la población que asistió al Centro .de Makipura de la Cuidad de La Rioja.

Los resultados que arrogo el estudio indican que el 70.9% de la población que consulta está conformada por NNYA entre 8 y 20 años de edad. De acuerdo a la categorización por edad

Entre ellos el 88% es de sexo masculino y el 12% femenino. El nivel de escolaridad 65% Secundario Incompleto (SI) el 12% Secundario Completo, el 16% Primaria Incompleta (PI) y el 6% Primaria Completa (PC), por lo que se infiere un nivel educativo medio bajo con el agravante de que solo un 37% continua sus estudios, mientras que un 13% realiza trabajos informales y un 50% refiere estar desocupado. El 71% no posee cobertura social.

El 64% de la población presenta policonsumo de sustancias. La sustancia más consumida es la marihuana, seguida por psicofármacos.

Relacionando las variables policonsumo y sexo, se observa que de la población masculina el 88% incurre en policonsumo de sustancias psicoactivas mientras que en la población femenina solo el 63%

Entre la población de NNYA con problemas de consumo de sustancias el 49% (n=153) están en conflicto con la ley, imputados por delitos de robo, hurto, tráfico o tenencia de sustancias y violencia en la vía pública. La correlación de las variables conflicto con la ley y policonsumo, muestran que el 67% de los sujetos con modalidad de consumo de tipo policonsumo están en conflicto con la ley, o viceversa.

INDICE

Agradecimientos: 1
RESUMEN 2
INDICE 3
INTRODUCCION 4
CAPITULO I. “DESDE LO GLOBAL A LO REGIONAL” 5
DESCRIPCION DE LA SITUACION Y ANTECEDENTES 5
POLITICAS PÚBLICAS 7
POLITICAS EN SALUD 8
SALUD INCLUYE SALUD MENTAL…. 8
POLITICAS EN NIÑEZ 12
Niños niñas y adolescentes en conflicto con la ley 15
El Adicto Ante la Ley (de leyes y adicciones) 20
CAPITULO II. LO PUNTUAL Y SUS RELACIONES 24
Edades de Vida y Adolescencia. Los lazos y Desenlaces De La Época. 25
No Todos Adictos… una vía posible 27
Consumo prejudicial de sustancias: 29
CAPITULO III: REALIDAD INSTITUCIONAL 30
DE LEYES A SU IMPLEMENTACION…LA REALIDAD INSTITUCIONAL 30
Makipura 31
Sistema Penal Juvenil de La Rioja 32
CAPITULO IV: MARCO METODOLOGICO 35
CONCLUSIONES 46
BIBLIOGRAFIA 48
ANEXOS 51

INTRODUCCION

En el marco de la primera cohorte de la “Especialización en Políticas Públicas de Niños Niñas y Adolescentes y Familia” brindada por el Ministerio de Desarrollo Social en convenio con la Universidad Nacional de Entre Ríos, y las universidades de las cinco regiones del país; desarrollada de manera gratuita y en calidad de becaria, propongo en este trabajo de integración final describir la población que ha asistido al centro Terapéutico Makipura, única institución pública y de referencia en rehabilitación y asistencia de adicciones.

Para intervenir eficazmente es necesario conocer la realidad que habitamos, por ello se investigan datos de la Institución Pública Centro Terapéutico Makipura a fines de conocer y caracterizar la población que allí asiste, extraer indicadores y retomarlos nuevamente en el proceso de acción y reflexión sobre la realidad actual, nuestras prácticas y las políticas públicas.

Para realizar este análisis, se realizó un estudio descriptivo de tipo retrospectivo, tomando como fuente de datos las historias clínicas y legajos judiciales; este último documento es tomado como fuente de datos ya que un alto porcentaje de la población asistida ha tenido conflictos con la ley.

A través de los diferentes capítulos recorreremos el marco legal y jurídico del país y nuestra provincia, el impacto de ello en la realidad institucional, el marco conceptual desde el cual nos posicionamos y los datos empíricos que se recogen retrospectivamente en la institución para arribar a las conclusiones.

CAPITULO I. "DESDE LO GLOBAL A LO REGIONAL"

"*los libros que leí, las teorías que frecuenté, se debieron a mis propios tropiezos con la realidad***"**

Ernesto Sábato

DESCRIPCION DE LA SITUACION Y ANTECEDENTES

El problema de las adicciones ha sido abordado desde múltiples perspectivas. No podría ser de otra manera, ya que en el estudio de ellas se produce inexorablemente el entrecruzamiento de múltiples discursos diferentes entre sí; éticos, políticos, económicos, religiosos, jurídicos, sociológicos, educativos, médicos, estéticos, etc.

En Argentina particularmente se han realizado estudios por el Observatorio Nacional de Drogas que sientan bases empíricas acerca de la situación regional. De acuerdo a datos oficiales brindados por la SEDRONAR, los últimos números oficiales que se tienen disponibles sobre el uso de estupefacientes en el territorio argentino, se observa durante el periodo 2001 y el 2011 un sostenido y notorio aumento en el consumo de drogas duras en estudiantes secundarios. Se advierte así un crescendo significativo del consumo de las drogas más potentes y adictivas como el paco, la cocaína o el éxtasis, lo que genera una alerta adicional ya que son estas drogas las que en su mayor parte están presentes en los cuadros de "sobredosis" en los adolescentes según indican especialistas en toxicología de nuestro país, quienes señalan además que a mediados de los años 90 la sobredosis sucedía entre los 31 y 35 años, pero actualmente la edad bajo a los 16 y 20 años. De todos los posibles análisis que el conflictivo mundo de la droga ofrece, uno de

los más preocupantes es el referido al consumo de tales sustancias en la niñez y en la adolescencia. Los principales problemas ocasionados por las drogas se agravan considerablemente en estas edades, etapas claves en el desarrollo integral del individuo, que pueden verse alteradas e incluso interrumpidas por el uso sistemático de las mismas.

¿Cómo y desde donde abordamos estos conflictos? ¿de qué manera los definimos? Es importante situarnos y decir que el consumo de sustancias psicoactivas; a partir del año 2010 con la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, es considerado conceptualmente como un problema de salud, en especial de salud mental, reglamentándose necesaria su atención desde esta área, en su artículo 4º" Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud"

Afortunadamente en el Estado Argentino nos remitimos a una Ley de Salud Mental y de Protección de Niños Niñas y Adolescentes en este momento histórico para delinear las acciones con y sobre los niños niñas y adolescentes con padecimientos en su salud mental.

La presencia de leyes cuyo eje son los derechos humanos es indicador de un estado cuyas acciones están destinadas a la protección integral de sus ciudadanos. Bulcourf y Cardozo (2008) definen las políticas públicas como "acciones de hacer y de no hacer que el apartado estatal adopta e implemente para mantener su dominación, intentando solucionar los diferentes y complejos problemas que los actores sociales y también las burocracias demandan". La acción y la omisión Estatal, impactan en la vida cotidiana de todos sus actores.

A continuación, revisaremos el marco legal y cuerpo de las políticas públicas en dos ejes a)salud b); niñez adolescencia y familia.

POLITICAS PÚBLICAS

Definir políticas públicas es remontarnos a distintos autores y a una sola coincidencia en sus definiciones, las políticas públicas tienen que ver con una decisión y con el hacer. Este tipo de decisiones pueden estar sustentadas en diferentes principios, y hacia diferentes poblaciones a fines de garantizar un bienestar común o el de algunos sectores e intereses. Las distintas etapas del Estado, tuvieron que afrontar nuevas demandas sociales frente al progresivo surgimiento de la cuestión social. El papel del estado aquí, resultado de un proceso histórico y diversos movimientos, da cuenta de un Estado articulador, integrador que busca reconstruir el sentido de la comunidad, con sus prácticas participativas, apunta a sujetos protagonistas, fortaleciendo sus capacidades, las redes sociales el tejido social a través de las distintas formas de organización y promoviendo solidaridad como eje central, poniendo énfasis en la confianza y cooperación cívica entre Estado y las personas. En resumen, un Estado presente y con voluntad política de generar condiciones que generen acceso a los derechos, consecuentemente subyace en las políticas públicas una concepción de un sujeto de derecho autónomo.

El recorrido y análisis que a partir de este capítulo planteamos y se hará transversal en todo el trabajo, consiste en revisar cual es el cristal con el que estamos observando lo que acontece en nuestro contexto, en nuestro momento histórico; decidir si consideramos a un niño un sujeto de derecho o un objeto de intervención; si un consumidor de sustancia será considerado un delincuente o un sujeto con un padecimiento particular, son decisiones, paradigmas que hacen eje en nuestras intervenciones, son políticas públicas. Por ello es necesario revisar el marco legal vigente en nuestro país y en las provincias y las definiciones de políticas públicas que nos encuadran.

POLITICAS EN SALUD

SALUD INCLUYE SALUD MENTAL….

El eje en las políticas de salud tiene que ver con la plena vigencia del derecho a la salud para toda la población, mediante la implementación y el desarrollo de un sistema basado en criterios de equidad, accesibilidad, solidaridad, eficacia y calidad mediante la efectiva extensión de cobertura para toda la población impulsado y concretado en el año 2004 con el Plan Nacional de Salud.

Como agente efector de salud, en particular de salud mental, trabajamos en la promoción, prevención y asistencia, es decir buscamos fortalecer y o desarrollar los recursos y capacidades de las comunidades (promoción), intentando reducir los riesgos y vulnerabilidad (prevención) y o restituir la salud mental y superar los daños (asistencia). Esta práctica se encuentra comprendida y englobada en una línea general de intervención, actualmente la Ley de Salud Mental 26.567 que constituye una política pública referente y marco en la ejecución de acciones y toma de decisiones de los equipos de salud. La implementación de la mayoría de los programas y políticas demanda la intervención de una compleja estructura gubernamental y de varias unidades decisorias en la sociedad. El desempeño de esta red dependerá de si la sucesión y articulación de los comportamientos individuales resulta congruente con un marco normativo dado o una orientación política dada. (Oszlak; 2006,14)

Tomando a Oslak, quien caracteriza a las políticas públicas como “la secuencia de posiciones tomadas por las instituciones gubernamentales y burocráticas que actúan en nombre del estado, con relación a las cuestiones incluidas en la agenda pública” (Oszlak; 2006, 5) resulta necesario pensar el papel del Estado en la toma de posición e inclusión de la salud mental en la agenda estatal. “por agenda, suele entenderse en la literatura el conjunto de problemas que los gobernantes han seleccionado ordenado como objetivos de su acción (…) en efecto, que una demanda, asunto o cuestión llegue a ser considerado como punto o tema de la

agenda de gobierno, supone analíticamente decisiones antecedentes: la decisión de prestarle atención, a la elaboración y selección de su definición, elaboración y selección de una opción para su acción".(Aguilar Villanueva; 1992, 29) esta decisión tiene que ver con una concepción de sujeto reconocida por las actuales políticas públicas, en tanto reconocen un sujeto de derechos. La aprobación de la Ley Nº 26.657 y la reciente sanción de su Decreto Reglamentario Nº 603 del 28 de mayo de 2013 regulan la protección de los derechos de las personas con padecimiento mental y se presentan como una innovadora legislación en materia de política en salud mental.

Encuentran sus fundamentos en los estándares internacionales de derechos humanos en materia de salud mental. Se plantea un nuevo paradigma diferente al existente, que permite pasar de un modelo centrado en la exclusión a otro basado en la integración; del espacio institucional cerrado al espacio comunitario abierto; del enfoque basado en la enfermedad y la peligrosidad a otro basado en el concepto de sujeto de derecho en su proceso de integración social, fundado en el resguardo o la restitución de sus derechos. De acuerdo con el principio de universalidad, la ley 26.657 tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas que se encuentran en el territorio nacional. Receptando el principio *pro homine* dispone que se aplica sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de esos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Al reconocer la salud mental como un "proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos", recoge el principio de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos, pues solo podrá darse adecuada garantía al derecho a la salud mental cuando, a su vez, se vean garantizados otros derechos vinculados con aspectos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. Ello se plasma en el inciso a, del artículo 7, que reconoce el derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada. El principio de igualdad es formalmente recogido en el inciso i, del artículo 7, que reconoce el derecho a no ser identificado ni discriminado por un padecimiento

mental actual o pasado. Se destaca que la sanción de la ley representa también una medida de “discriminación inversa”, al reconocer específicamente derechos para las personas con padecimiento mental actual o pasado. Se destaca que la sanción de la ley representa también una medida de discriminación inversa, al reconocer específicamente derechos para las personas con padecimiento mental (artículo 7, por ejemplo) y visibilizar a este grupo social como en situación de vulnerabilidad.
Esta definición demanda una visión integral al igual que otras problemáticas sociales, que “no recorte a los sujetos de su contextos, de su historia, de su cultura, capacidades y fracasos, que se haga cargo de los vestigios de estados sucedidos y sucesivos y a partir de allí reinvente, una vez que la comunidad adquiere y se apropia de un nuevo modo de hacer, construye mayor confianza en sí misma conllevando a una mayor participación y fortalecimiento del protagonismo popular” (Alicia Kirchner- Paola Vessvessian). “un estado nacional puede emerger y desarrollarse en tanto y en cuanto comience a demostrar su capacidad para resolver conflictos sociales que transciendan las demandas parroquiales y se preocupen por la creación misma de un modo de producción capitalista; y el bienestar de la gente incluida en dicha formación social” (Oslak; 2006,3).

La ley 26.657 “tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional”. La toma de posición respecto a la salud mental materializada en la ley plantea un nuevo escenario y la posibilidad y oportunidad inédita para transformar prácticas asilares que caracterizaban un modelo de atención hegemónico, promoviendo un modelo con más oportunidades en inclusión social para las personas con padecimientos mentales, planteando innovaciones en aspectos específicos tales como las modalidades de internación, el régimen de egresos y la participación comunitaria.

Los actores que han influido en la problematización y puesta en escena de la salud mental como tema en la agenda fueron organizaciones sociales de derechos humanos, el trabajo de distintos bloques políticos, familiares y profesionales de la

salud que hicieron posible la transformación del escenario colocando a la política pública como libreto y dirección a seguir. Es decir “la Burocracia publica, definida como la totalidad de agencias gubernamentales que constituyen el gobierno permanente de un estado caracterizado como un sistema de producción formalmente investido con la misión de satisfacer ciertos objetivos, valores y expectativas y demandas sociales (Oslak 2006, 23) ha sido crucial en tanto productividad y funcionalidad, proveyendo servicios con responsabilidad gubernamental y fundamentalmente distribuyendo beneficios de tal manera, que los menos afortunados y prósperos de la sociedad como los padecientes en salud mental gocen de beneficios, más bien derechos.

En materia provincial, la provincia de La Rioja se encuentra adherida a la Ley Nacional y actualmente con legislación propia, a saber sancionada en diciembre de 2011 Ley Provincial de Salud Mental Nº 9.098 (aun sin reglamentar), basada en los principios internacionales garantizando y ampliando los derechos expresados por la ley nacional, respecto el tratado de niños niñas y adolescentes con padecimiento mental mencionando la atención prioritaria conforme a los principios vincularos a los derechos previstos en la Ley Nacional 26.061

Para finalizar este capítulo nada más pertinente que tomar algunas palabras de Oszlak visionando el desafío aun por delante: “Cada nuevo régimen intenta alterar no sólo las relaciones de poder dentro de la sociedad civil, en línea con su concepción política y la necesidad de fortalecer sus bases sociales de apoyo, sino también la estructura de poder dentro del mismo aparato estatal. Para hacer viable un proyecto político, se requiere actuar sobre –como también mediante- una estructura burocrática *preexistente.* Aumentar la congruencia entre el proyecto político y la organización pública, puede llevar a cambios jurisdiccionales, jerárquicos y de competencias, afectando intereses establecidos y modificando arreglos de poder y patrones culturales fuertemente enraizados en la burocracia estatal. Es previsible que se generen resistencias y que el comportamiento tienda a

afectar las decisiones o acciones adoptadas, o al menos, a atenuar algunas de sus consecuencias." (Oslak;2006,14)

POLITICAS EN NIÑEZ

En el plano normativo, Argentina ha recorrido un largo camino desde la incorporación de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) a su derecho interno: otorgamiento de jerarquía constitucional; sanción de nuevas legislaciones provinciales que garantizan los distintos roles y actuación administrativos, judiciales y el debido proceso; una creciente y sostenida aplicación de los principios de la CDN por parte de la jurisprudencia local; y la aprobación en 2005 de la Ley Nacional de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, convertida en un hito en el proceso de cambio cultural e institucional que atravesó Argentina.

La Ley se inscribe en la doctrina de la protección integral de la niñez y la adolescencia .Se establece la conformación del denominado *"Sistema de Protección Integral de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes"*, mecanismo que reúne todos aquellos organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas, de gestión estatal o privadas, en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, y establece los medios a través de los cuales se asegura el efectivo goce de los principios, derechos y garantías reconocidos en la Constitución Nacional, la CIDN y demás tratados de derechos humanos ratificados por el Estado Argentino. Por primera vez en la historia argentina se involucra institucionalmente a las provincias en la discusión y el análisis de la situación de la niñez, la adolescencia y la familia y, a partir de ello, en la planificación y ejecución de las políticas en este campo de manera permanente. Claramente con una mirada

de inclusión y trabajo territorial, entendiendo que cada provincia es capaz de reconocer sus recursos y necesidades, son interpeladas a definir sus políticas y materializarlas en leyes. Tal es así, que la provincia de la Rioja en el año 2010 Sanciona la Ley 8848 Provincial de Protección de Niños, Niñas y Adolescente, que cuenta como antecedente a la vetada 8066 en el año 2006. La Ley 8848 amplia en materia de derechos la ley nacional, haciendo extensivos los derechos a la familia.

Para ampliar el tema, se hará una breve reseña sobre la situación de la legislación argentina sobre los niños, adolescentes y jóvenes infractores o presuntos infractores a la ley penal. Existen opiniones encontradas respecto de cómo afrontar el problema, ya que está puesta en tela de juicio la edad de imputabilidad.

Actualmente la edad de imputabilidad (edad a partir de la cual es atribuible un delito) está puesta en tela de juicio por varios sectores de la sociedad. Existen opiniones encontradas respecto de cómo afrontar el problema de los niños y adolescentes que comenten alguna infracción a la ley penal y esta discusión suele reducirse únicamente a la necesidad o no de bajar la edad imputabilidad. Es una deuda discutir además posibilitar tratar a los adolescentes y niños como tales sin juzgar y criminalizar conductas que se corresponden con el desarrollo emocional y social (por ejemplo, son frecuentes la detención de adolescentes por encontrarse reunidos en esquinas y “portar rostro” cuando lo más común en realidad es que los adolescentes se reúnan)

Independiente de la postura que pueda tomarse respecto de la polémica sobre la baja de imputabilidad, existe un vacío legal para los niños y adolescentes menores de 16 años, el cual muchas veces termina perjudicándolos. Esto se debe a que el Régimen Penal de la Minoridad aún vigente en la Argentina (Decreto-ley 22.278/22.803) realiza una distinción entre sujetos no punibles y punibles:

- No punibles o inimputables absolutos: menores de 16 años y entre 16 y 18 que cometieron delitos de acción privada reprimidos con pena privativa de la libertad que no exceda de dos años, con multa o con inhabilitación. - Punibles en forma

relativa o inimputables relativos: de 16 a 18 años que cometieron otros delitos. Este tipo de institucionalización es de carácter tutelar. El juez podrá sancionarlos o absolverlos. Son pasibles de recibir condena y ser privados de su libertad. - Punibles o imputables: de 18 a 21 años.

El Régimen Penal de la Minoridad "contrariando las disposiciones internacionales permite que, independientemente de que se trate de un sujeto punible o no punible, un adolescente pueda sufrir restricciones a su libertad personal por razones distintas al hecho delictivo imputado, esto es, por razones de índole personal no definidas en forma taxativa por la ley. El Régimen adhiere así claramente a un derecho penal de autor y no de acto" (SENNAF, 2008, p. 35) y por eso es tributario del paradigma conocido como tutelar, el cual actualmente se está intentando superar.

A la vez, esta normativa "en relación a los estándares relativos a las sanciones penales permite la aplicación de las mismas penas a los adolescentes que a los adultos" (SENNAF, 2008, p. 36), como la aplicación de medidas privativas de la libertad. "En el caso de los adolescentes, la aplicación de las medidas privativas de la libertad vulnera los principios de excepcionalidad y de máxima brevedad de la sanción, aun cuando puede admitir la reducción de la escala aplicable a los adultos. No obstante, la imposición de una sanción en consonancia con lo establecido en la Convención de los Derechos del Niño es posible, dado que sus disposiciones forman parte de la Constitución Nacional" (SENNAF, 2008, p. 36).

En el informe Adolescentes en el Sistema Penal se afirma que es necesario "lograr una mejor protección de los derechos y garantías de los adolescentes y una adecuación del sistema de justicia penal juvenil a los principios constitucionales y del derecho internacional de los derechos humanos. El país aún tiene pendiente la aprobación de una nueva ley penal juvenil plenamente respetuosa de los derechos y garantías de los adolescentes" (SENNAF, 2008, p. 10)

La preocupación por el uso y abuso de drogas en población adolescente alcanza también a los menores infractores de la Ley. Múltiples estudios han llamado la

atención sobre las tasas inusualmente altas de consumo de alcohol y drogas ilícitas en menores adolescentes, que se han iniciado delictualmente, algo que está bien documentado entre infractores adultos. También preocupa en esta población la precocidad de los consumos, los escalamientos inusualmente rápidos hacia drogas de abuso como clorhidrato de cocaína y pasta base, y los niveles de dependencia que se pueden alcanzar incluso en edades tempranas

Niños niñas y adolescentes en conflicto con la ley

"La expresión "niños y niñas en conflicto con la ley" se refiere a cualquier menor de 18 años que entre en contacto con el sistema judicial por ser sospechoso o estar acusado de cometer algún delito" (UNICEF)

En relación a la cuestión de los adolescentes infractores es preciso rescatar lo que hemos dicho en materia de las nuevas tendencias de control social a nivel mundial, lo cual en un mundo globalizado no escapan nuestras agencias del Sistema Penal, en general y de manera particular en el caso de los adolescentes pobres. Estos han sido definidos como "***sujetos peligrosos"*** y las prácticas aplicadas sobre ellos adoptan formas de un Derecho Penal de Autor en las que las previsiones normativas definen como antijurídicas, no el acaecimiento de un tipo delictivo, sino simplemente las calidades personales del sujeto. (Torty, Marty 2012.)

Las ideas hegemónicas en el campo de las ciencias sociales provenientes del positivismo (Siglo XIX) proponían el abordaje directo del joven delincuente como un problema de patología social, suponiendo una correlación directa entre pobreza-delincuencia, estableciendo una continuidad entre el niño-joven en peligro o abandono moral y material con la de niño-joven delincuente. Estas lógicas aun operan en las prácticas cotidianas, en el trato y en el lugar al que se segrega a los niños niñas y adolescentes, bajo la idea de menor que debe ser protegido, lógica de asistencia a la "minoridad" que concibe al niño como objeto de tutela perfiló y

consolidó un modelo de abordaje e intervención al que se lo denominó Doctrina de la Situación Irregular.

Hacia un cambio de paradigma "De la situación irregular hacia la protección integral" en 1989 se firmó la Convención Internacional de los Derechos de los Niños y Niñas, que entró en vigencia un año más tarde. Este Tratado Internacional de Derechos Humanos obliga a los Estados partes a adoptar las medidas administrativas, legislativas y de toda índole para adecuar los marcos jurídicos y sociales a los principios de la Convención. Tiene por objetivo poner de manifiesto la vinculación y afianzamiento de los derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales de los niños y adolescentes. De esta manera la Convención de los Derechos del Niño (CDN) significó un cambio de paradigma en las formas de entender a la infancia. Entre otros ejes claves destacamos: -Idea universal de infancia, sin establecer diferencias entre "niños" y "menores", categoría esta última que desaparece. El reconocimiento de los niños como sujetos de derechos, lo que implica el reconocimiento de su condición humana, capacidades, respeto a su dignidad y a sus necesidades específicas como la protección por su condición de persona en desarrollo que el Estado debe garantizar. El Estado argentino tiene la facultad y la obligación de implementar un Sistema Penal Juvenil que resguarde los derechos de los jóvenes. Así lo establecen los artículos 37 y 40 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Trabajar desde la perspectiva de derechos implica posicionar en primer lugar al niño y al adolescente en el lugar de sujeto de derechos.

Para realizar un análisis de la situación particular de NNYA en conflicto con la ley es necesario partir de los principios que al respecto figuran en diversos instrumentos internacionales, tales como la Convención sobre los Derechos del Niño (aprobada por la Ley Nº 23.849 y que tiene jerarquía constitucional por el artículo 75, inc. 22 de la Constitución Nacional); las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing); las Reglas de las

Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad; las Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices de Riad), las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad (Reglas de Tokio) y las Directrices de Acción sobre el niño en el sistema de justicia penal. El desarrollo de los mencionados principios resulta de utilidad práctica para construir estándares mínimos de referencia que permitan orientar los procesos de adecuación y transformación del actual régimen para los adolescentes infractores y presuntos infractores de la ley penal. Asimismo, los estándares se constituyen en una herramienta útil para evaluar la legislación y los dispositivos vigentes en nuestro país con respecto a los preceptos contenidos en la normativa internacional de derechos humanos.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) define como "niño" a toda persona menor de 18 años de edad, y compromete a los Estados Partes a promover el dictado de leyes y procedimientos especiales para los niños de quienes se alegue que han infringido las leyes. Queda configurado de este modo un límite decisivo para regular dos sistemas penales netamente diferenciados: el Sistema Penal para Adolescentes –destinado a los adolescentes infractores y presuntos infractores hasta los 18 años de edad– y el Sistema Penal General –establecido para los infractores mayores de 18 años–.En otros términos, esto significa que mediante la CDN los Estados se han obligado a establecer un régimen jurídico y una serie de instituciones que actúen específicamente en la investigación y sanción de los delitos cometidos por los adolescentes. Asimismo, requiere que los funcionarios integrantes de estos órganos estén especialmente capacitados en cuestiones relativas a los derechos de niños y adolescentes. Este régimen especial debe ser aplicado a partir de una edad mínima antes de la cual se presume, sin que se admita prueba en contrario, que los niños no tienen capacidad para infringir las leyes penales. Es decir que los Estados deben fijar una edad a partir de la cual las personas menores de 18 años de edad sean punibles, en forma completamente diferenciada de los adultos. Al grupo etario comprendido entre esa edad mínima y

los 18 años de edad, lo denominaremos “adolescente”. Por otra parte, las Reglas de Beijing (art. 4.1) establecen que la edad mínima para definir la condición de “adolescente” no debe ser demasiado baja, puesto que deben tenerse en cuenta aquellas circunstancias que afectan su madurez emocional, mental e intelectual, considerando que el discernimiento y la capacidad de comprensión de sus actos están en relación con condiciones históricas y culturales.

El Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, en la Observación General N° 10, insta a los Estados a no reducir la edad mínima a los 12 años, por no ser internacionalmente aceptable, a elevarla y continuar elevándola. Al mismo tiempo considera que la fijación de la edad mínima en un nivel más alto, como por ejemplo en los 14 o 16 años de edad, contribuye a lograr el objetivo de adoptar medidas para tratar a los adolescentes sin recurrir a los procedimientos judiciales. Este límite se debe fijar en función de garantizar de mejor forma la protección de los derechos y garantías de los adolescentes conforme las políticas de cada Estado.

Los hechos ilícitos que cometan los niños menores de la edad mínima fijada por un Estado quedan exentos de la aplicación de una sanción penal por la justicia penal, con el entendimiento de que el eventual procedimiento no judicial respetará plenamente sus derechos humanos y garantías legales.

Según los Artículos 37 y 40 de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), los niños en conflicto con la ley tienen derecho a recibir un trato que fomente su sentido de la dignidad y de su valor, que tenga en cuenta su edad y que aspire a su reintegración en la sociedad. Asimismo, el ingreso de los niños en conflicto con la ley en un centro de reclusión (cárcel, centro de detención, centro de rehabilitación o cualquier otra institución cerrada) debe ser una medida de último recurso, que ha de evitarse siempre que sea posible. La Convención prohíbe la imposición de la pena capital y la prisión perpetua por delitos cometidos por menores de 18 años.

“Poner en discusión el régimen penal juvenil adecuando la legislación a los principios de la Convención Internacional de los Derechos del Niño es una deuda

pendiente de la democracia argentina. No se puede ni se debe reducir la discusión a la baja de edad de imputabilidad, como proponen ciertos medios de comunicación y actores políticos que se arrogan ser portavoces de la inseguridad colectiva, estigmatizando a los jóvenes y especialmente a los jóvenes de sectores más vulnerables. Es responsabilidad de todos generar espacios de debate, reflexión y problematización en esta temática a los fines de avanzar en nuevas legislaciones acordes a los principios constitucionales de mínima intervención estatal" (Equipo del Observatorio de DDHH de la UNRC, 2014)

Las estadísticas de criminalidad constituyen una herramienta fundamental en la planificación y la ejecución de políticas públicas tendientes a formular programas específicos para actuar ante la problemática de adicciones y la criminalidad. Es importante destacar la importancia de la implementación de políticas sociales, no sólo jurídico-legales, que desarrollen programas socio-económicos y educativo-culturales destinados a los jóvenes, facilitando mecanismos adecuados para su participación activa en la sociedad y realizar el ejercicio real de los derechos.

El Adicto Ante la Ley (de leyes y adicciones)

"La Publicidad manda consumir y la economía lo prohíbe".

Eduardo Galeano

El consumo de drogas y la conducta delictiva son, probablemente, dos de los fenómenos sociales de mayor interés han despertado entre políticos, legisladores y medio de comunicación. Desde una perspectiva histórica explica Ferreira el análisis de ambas conductas consideradas aisladamente tienen una larga tradición y han generado empíricamente datos para su comprensión y sin embargo no han podido ser explicadas en su totalidad por la complejidad de dichos fenómenos.

Los estudios sobre el consumo de drogas en población adolescente judicializada persiguen el objetivo de estimar la asociación existente entre delito y droga en este grupo poblacional y también, conocer las demandas y necesidades de tratamiento que surgen en ella. La vinculación entre droga/delito se presenta como una necesidad a dilucidar reconociendo la frecuencia con que se involucra a jóvenes en delitos asociados con drogas.

La penalización que nuestra sociedad impone al consumo de drogas ilícitas, no es universal ni propia de todos los tiempos. Es una condición más bien contingente, aunque a los ojos de la ciudadanía aparezca como universal. Nuestro deber es continuar interrogando el problema para orientar nuestras prácticas.

La constatación del paralelismo consumo de sustancias y delincuencia, nos remiten a la complejidad y dificultad de sistematizar los mecanismos que los generan y sostienen, desviando consecuentemente la atención y los esfuerzos en ubicar otros puntos comunes; entre ellos y no menos importante el incremento de números de consumidores y de sujetos que realizan actividades delictivas y en especial el segmento especifico de la población involucrada son adolescentes.

El constructo social que asocia la droga a la delincuencia y a desviación social está muy extendido. Para ordenar el campo resulta necesario reducir el complejo mundo de las drogas a dos grandes grupos humanos, cuyas responsabilidades ante la ley son consideradas relativamente diferentes: el conjunto de mercaderes y el conjunto de consumidores. De los conjuntos principales, nos interesa solo el segundo, el de los consumidores y dentro de él, el grupo de los llamados adictos, grupo que ofrece las mayores dificultades que no solo atañen a la práctica analítica, sino también al lugar de las drogas en la política criminal y a la valoración de la responsabilidad penal del sujeto consumidor. (Héctor López, 2007)

Nos preguntamos ¿es el adicto un delincuente, peligroso en potencia o en acto, o es más bien un enfermo?¿las conductas infractoras y delictivas están asociadas al consumo de sustancias? Seria banal preguntarse además ¿o es ambas cosas a la vez? Porque en general el Código Penal no contiene figuras para castigar o patologías psiquiátricas, ni la psiquiatría diagnósticos de delincuencia (aunque puedan existir enfermos que cometan delitos). La primera pregunta no es banal, porque depende de cual sea la repuesta, para hacer del adicto un sujeto jurídico imputable o inimputable. Por supuesto que la dificultad en dar la repuesta también acarrea consecuencias en el campo del derecho penal, y sobre todo en la administración de la justicia.

Una de ellas es la sucesión de leyes que coexisten en nuestra legislación, y que resultan de tal forma contradictorias que hayan justificado fallos condenatorios o absolutorios alternativamente.

El 9 de octubre de 1974 es promulgada la ley 20.771" Estupefacientes" del neto cuño conservador, que sanciona de la misma manera la tenencia de las drogas para uso personal como para la comercialización, sin distinción de cantidades y sin diferenciar la problemática psicopatológica del adicto, con respecto a la conducta criminal.

El 11 de octubre de1989, es publicada en el Boletín Oficial una nueva ley de estupefacientes aprobado por el Congreso, la Ley: 23.737 mucho más explícita y amplia que la anterior. En ella se trata de remediar el universalismo condenatorio de la anterior, dando lugar a una consideración diferencial para los adictos no traficantes ni delincuentes, para la tenencia de drogas para uso personal exclusivo, poniendo sobre el relieve las medidas educativas y curativas. No obstante, la intención del poder legislativo se vio desplazada en el ámbito de la justicia, ni en fallos de tribunales y de la Corte Suprema, que condenaban en muchos casos la simple tenencia de unos pocos gramos de sustancia toxica con sumo rigor. El siglo XX nos ha dejado la herencia del pensamiento y de las practicas prohibicionistas sobre las drogas legales, a través de la legitimación discursiva y practica de una imagen distorsionada del fenómeno droga presentado como flagelo social.

El 9 de enero de 1995, se sanciona la Ley 24.424, modificatoria de la anterior Ley 23.737, que responde a la intención de reprimir y castigar al incremento del tráfico y de la delincuencia asociada a las drogas. Esta última ley, se retorna a la política conservadora de la primera, haciendo punible a tenencia para uso personal, incrementando notablemente las acciones represivas y la persecución al tráfico y consumo e incluyendo figuras del “agente encubierto”, del “arrepentido” y otras. Lo cierto es que la ambivalencia y las contradicciones del discurso oficial saltan a la vista: por un lado, el Estado considera a los adictos como enfermos y organiza dispositivos de tratamiento y por otro, la ley pena a los consumidores con las leyes que castigan a narcotraficantes. Así, el resultado estadísticamente abultado de la represión policial en el área del consumo ha venido a compensar el escaso resultado obtenido en la represión del tráfico. Las alternativas de control penal en materia del consumo de drogas han tenido siempre carácter emblemático en lo que refiere a la configuración de mecanismos globales de control social. Por eso en el marco de un estado democrático, la búsqueda de alternativas eficaces se impone como obligación. Lamentablemente la alternativa despenalizadora sigue sin ser tenida en cuenta, operándose en consecuencia entre distintas opciones técnicas

dentro del viejo modelo con una clara tendencia a una mayor represión. (Pablo Slonimsqui, 2000). De todos modos, es habitual que la justicia procesa, un tanto arbitrariamente declarando responsable al adicto por su acto de consumo toxico. Pero el o los delitos pueden ser otros; un delito común cometido precisamente para obtener la droga. Entonces el debate se desplaza hacia la cuestión de la imputabilidad o inimputabilidad por el apremio del vicio. La pregunta que se plantea en este punto es ¿la condición de adicto, pone o no al sujeto en un verdadero "estado de necesidad"? una investigación realizada en la Universidad Nacional de Mar del Plata, acota sobre el particular, Rojas considera que el toxicómano que comete un delito empujado por el apremio físico del toxico debe ser encuadrado dentro del "estado de necesidad (previsto en el lc. 3 del art 34 del Código Penal como causa de inimputabilidad)" Bonnet en cambio, diferencia el "hambre toxica" del "hambre por falta de alimentos" y afirma que en el primer caso no está en peligro la vida, por lo que la necesidad al toxico no debe ser eximente.

Claramente el estrecho vínculo existente entre la exclusión social, la desigualdad en el ejercicio de derechos, y la criminalización secundaria, reafirman la coherencia del compromiso indelegable que debemos asumir.

CAPITULO II. LO PUNTUAL Y SUS RELACIONES….

"Las drogas funcionan como los objetos de goce que están en el reverso del discurso capitalista- que uniformiza y empuja a un goce para todos- pues lleva a que cada uno esté solo con su plus de gozar."

Ernesto Sinatra

En este capítulo nos detendremos a pensar como su nombre lo dice, lo puntual y sus relaciones. Y con ello me refiero a lo particular de la adolescencia; del consumo de sustancias y las adicciones, finalmente analizando porqué en la actualidad se nos vuelven inseparables.

Lacan en el comentario del texto Psicoanálisis y Medicina expresa una idea clave cuando dice que "desde la aparición de la psicofarmacología, la cuestión de las adicciones desborda absolutamente un problema policial para convertirse en una cuestión ética en el campo de la medicina" y también agregamos, en el terreno jurídico, político y social.

En el mundo las toxicomanías constituyen un problema de salud que en algunos países desarrollados superan en morbilidad a las enfermedades cardiovasculares y oncológicas. Según la ONU

"En el caso de las toxicomanías, la alta prevalencia del diagnóstico unido a importantes connotaciones psicosociales, hacen de esta patología una enfermedad de amplio impacto y de mayor repercusión en la población en general. El concepto de toxicomanías expresa no solamente una adicción establecida en términos estrictamente físicos, sino también supone un grave deterioro en el mundo de las relaciones familiares, dificultades laborales, marginalidad, consecuencias penales etc.

Edades de Vida y Adolescencia. Los lazos y Desenlaces De La Época.

Quienes trabajamos en el ámbito de la salud llevamos ya tiempo constatando que los procesos de neo- globalización han producidos profundos cambios en los lazos sociales, la civilización se ha visto conmovida en todos aquellos valores que la regían hasta hace no mucho tiempo; sobre todo en relación a la estructura de la sociedad y de la familia, ya no funcionan los dispositivos que regulaban las relaciones de los individuos con el Estado, ni los que regulaban las relaciones entre los hombres y mujeres y hasta no es difícil pensar ni exagerado afirmar que lo que ocupa un lugar central en este nuevo orden de cosas es un individualismo desamparado.

Martin Criado reflexiona acerca de la generación de clases de edad y la costumbre en la investigación sociológica de tomar la "edad" como una simple variable. Sin embargo, nos posicionaremos en la postura de que es necesario pensar una construcción diferencial de las edades y los sujetos a partir de las dinámicas sociales que los originan.

La entrada al mundo adulto en las culturas originarias o también llamadas pre-modernas estaba marcada por el ritual de iniciación que se activaba con la pubertad y sus signos en el cuerpo; sea en su versión femenina del ritual de la fertilidad, sea en su versión masculina del ritual de iniciación al mundo guerrero. El efecto del ritual era un cambio de posición e ingreso al mundo adulto. La adolescencia como periodo en este contexto, no existe, las distinciones de edades son netas y los rituales son escansiones que marcan. El mundo moderno con la organización y la institucionalización de la educación introducen rituales de transición ligados a un ideal adulto; el término de los estudios y el ingreso al mundo del trabajo. "Adulto trabajador con estudios, casado con hijos el imperativo moderno de la clase media del siglo XX del cual se desprenden nuevos imposibles, síntomas y nominaciones modernas: problemas y fracasos escolares, adicciones, maternidad adolescente, entre otros" (Galland, O 1997).

Bourdieu plantea el problema en términos de las diferencias de generación, son las diferencias en el modo de generación, es decir, en las formas de reproducción de individuos. Zygmun Bauman utiliza la metáfora de la fluidez para plantear el final de la era de la modernidad sólida. La disolución, el derretimiento de los vínculos que ataban el sujeto al Otro, pasando a una modernidad liquida que impuesto cambios en la etapa actual, pero el discurso capitalista no es nuevo, por ello Bauman se pregunta si no fue desde el principio un proceso de licuefacción. Se ha hablado de las toxicomanías como un síntoma social, lo cual es contradictorio con la hipótesis de inexistencia del Otro, pues no está dirigido a otro sino a la disolución de ese vínculo.

La hipermodernidad ha intensificado la incertidumbre y desfallecimiento de las garantías modernas, de este modo, ni el trabajo, ni el estudio, ni el matrimonio aseguran que perduren ni que se produzca satisfacción.

Más allá de las diferencias que se juegan entre cada sustancia consumida y los efectos producidos en cada sujeto, podemos verificar que diferencias entre el uso anterior y contemporáneo de los tóxicos. Esto guarda relación con lo planteado, los rituales tenían una función social inherente a la producción de subjetividad e identidad. Historizando el consumo de drogas observamos cómo cada sustancia tenía su ritual, el consumo estaba normatizado, en ocasiones sacralizado con fines medicinales, religiosos, festivos o meramente lúdicos. En la antigüedad el consumo se vinculaba a actos y manifestaciones de fe a un culto mágico. Los rituales tenían la función de neutralizar la amenaza que implicaban los efectos del toxico del sujeto. Entrar en un bar incluso implica hacerlo en in universo simbólico, con códigos perfectamente establecidos. El ritual más antiguo de alcohol era el brindis, a pesar, del tipo de droga, el sujeto se encuentra unificado por un modo de goce sin fractura que pretende objetivarse en un goce que no incluya la castración donde el aburrimiento puede reinar y las situaciones tóxicas dibujarse como una salida posible, en el otro extremo nos encontramos con un empuje a la manía, donde los tóxicos nuevamente encuentran utilidad.

Ernesto Sinatra nos ha mostrado como entre los efectos de los procesos de globalización, se encuentra al arrojar a los individuos a una soledad globalizada, donde el sujeto mismo se transforma en objeto de consumo.

Los efectos del declive de la Ley inciden directamente en los modos de salida de la adolescencia y no por la vía de los ideales, sino por posiciones subjetivas de desorientación y /o nomadismo educacional, laboral y las relaciones con el otro sexo. La adicción es el horizonte mortífero que se presenta aparentemente como el polo opuesto del amor que nos conducirá a la nada, la adicción ciertamente nos separa del otro.

No Todos Adictos… una vía posible

Para el pensamiento psicoanalítico, el fenómeno de la adicción y la cuestión del consumo de sustancias toxicas son dos problemáticas diferentes: ni la adicción es siempre a un químico, ni la ingesta toxica implica necesariamente una adicción.

Las adicciones no se explican por las sustancias u objeto al que se fija la satisfacción, sino por la operación inconsciente que la determina. La especificidad de los efectos de una sustancia incluso de su nocividad y hasta de su propiedad adictiva dependen de un factor subjetivo, en el caso del consumo privado, o del contexto simbólico si se trata de un rito o de una ceremonia, más que de su propiedad estrictamente química

Freud en 1930 sostiene en “el malestar en la cultura” que tal como se nos ha impuesto la vida nos resulta demasiado pesada, nos depara excesivos sufrimientos y decepciones, siendo el objetivo de los hombres la búsqueda de felicidad. Allí ubica a los narcóticos como una forma de mitigar o hacernos insensibles a esos padecimientos. También dice que el sufrimiento nos amenaza desde el propio cuerpo condenado a la decadencia, desde el mundo exterior y desde las relaciones con otros seres humanos. Si Freud nos habla de las drogas y el alcohol en término

de “quitapenas” cabe preguntarnos hoy, si una nueva lectura si una nueva lectura de la época puede agregarnos algo más allá de aquellas penas que describe, y que entendemos hoy, como aspiraciones de felicidad de los hombres, entendida esta felicidad como contracara al infortunio.

Freud menciona diferentes objetos que sirven de remedios al dolor de existir o, en otros términos, a la insatisfacción del deseo y establece con ellos una seré donde coloca como el poderoso quitapenas, pero al mismo tiempo el más perjudicial, el objeto químico.

La pasión por evitar el dolor, hace del consumo de tóxicos como rechazo del sufrimiento antes que el logro de la satisfacción.

No todos son adictos, ni la vida es color de rosa, ni son posibles de sostener las miradas totalizadoras propuestas por el sistema capitalista o el sueño americano, es necesario particularizar el dolor sin demonizarlo, es necesario promover la creatividad y la invención como alternativas, como vías, donde no todo es una posibilidad. Lejos de los lemas que proponen que debemos apasionarnos por todo, y hacer TODO de manera apasionada, es preciso instaurar las lógicas del no todo, en nuestras prácticas y en “la cura”.

En nuestra época, el contexto social considera a las adicciones poco menos que un delito, con la excepción del alcoholismo y preconiza pensamientos represivos, cuando no condenas penales a conductas históricas en la sociedad.

La criminalización del consumo (prohibición) o su sanitarizacion (Legalización) ambas tienen, además efectos paradojales: la primera castiga luego de culpabilizar, la segunda victimiza para después curar; pero ambas convergen en no responsabilizar al sujeto de las elecciones realizadas. Aunque, en rigor, el problema es que los sistemas institucionales que existen para intentar regular el goce a partir del Estado de derecho, no tienen dicha función ya que solo pueden dirigirse al sujeto como universal. (Ernesto Sinatra, 2013)

.

Consumo perjudicial de sustancias:

Se entiende por consumo perjudicial de sustancias de acuerdo al Manual de Diagnostico DSM IV a la forma de consumo que afecta la salud física y/o mental del que consume la sustancia. La forma de consumo que tomaremos posteriormente en la categoría de análisis es el policonsumo.

Tomamos esta categoría particularmente pues es de importancia en el análisis de datos y es preciso definirla.

El policonsumo, como categoría de análisis epidemiológico, se refiere al consumo consuetudinario de más de una sustancia ya sea de manera simultánea o alternada.

El policonsumo se refiere a un tipo de dependencia de substancias en el cual un individuo usa por lo menos 3 diferentes tipos de substancias, por un tiempo no menor a 12 meses y no tiene una droga favorita que califique para dependencia por sí sola. El policonsumo se encuentra como clasificación diagnostica en el DSM IV R (Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales). El individuo no cumple los criterios para diagnosticar dependencia a ninguna de las substancias que consume de forma individual.

CAPITULO III: REALIDAD INSTITUCIONAL

"Sobre la urdimbre de la realidad, por jodida que sea, nuevos tejidos están naciendo, y esos tejidos están hechos de una trama de muchos y diversos colores"

Eduardo Galeano.

DE LEYES A SU IMPLEMENTACION…LA REALIDAD INSTITUCIONAL

Como ya mencionamos inicialmente una política tiene que ver en principio con un paradigma, un eje que en este caso está puesto en los derechos de los sujetos; y por otro lado con el hacer.

La provincia de La Rioja se adecuado a las normativas nacionales, en correspondencia con la sanción de leyes provinciales en materia de salud mental y de protección de la niñez, adolescencia y familia. Sabemos que los cambios que los cambios institucionales merecen su tiempo lógico y a si mismo implican grandes movimientos de dispersión e integración necesaria para adaptar el personal y a la sociedad a mirar de un modo distinto. Es importante reflexionar acerca de lo institucional en tanto estructura que porta una norma ¿la estructura que dispone la provincia, se encuentra preparada para portar este paradigma? Lo que llamo estructura, es a las instituciones, preguntando si lo que sostiene estas estructuras es suficiente, describiré brevemente, la realidad institucional de la cuidad capital de La Rioja en materia de Salud Mental.

Acerca del sistema de salud de la cuidad capital este cuenta con dos hospitales, uno general e interzonal "Enrique Vera Barros" que recibe población a partir de los 16 años y El Hospital de la Madre y el Niño. Que poseen profesionales psicólogos para la atención en consultorios externos. El hospital vera barros cuenta con un servicio de neuropsiquiatría aun aislado físicamente del cuerpo central del hospital general.

En relación a los centros de atención primaria, son 43 en total los CAPS distribuidos en la cuidad capital, de los cuales solamente 5 poseen psicólogos.
Dispositivos de atención para las adicciones, en la cuidad Capital se encuentra Makipura única en la provincia, referente y receptora de pacientes del interior.

Makipura

El centro terapéutico Makipura. Brinda tratamientos ambulatorios de adicciones desde el año 2005, dependiendo Jerárquicamente de la Secretaria de Prevención de Adicciones, que depende directamente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de La Rioja. Fue creada el mes de maro de 2005 mediante Decreto Nº 394/05 del Poder Ejecutivo Provincial, como "Consejo Provincial para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra en Narcotráfico- CO.DRO.NAR"

Sus objetivos son determinar políticas integrales destinadas a procesos y estrategias de acción, tendientes a dar soluciones y/o paliar la problemática en materia de prevención y asistencia de las adicciones.

El consejo cambia de denominación con el Gobierno y autoridades que asumen en el 2007, mediante Decreto de la función Ejecutiva Provincial Nº056/07 se establece la jerarquización del Consejo a Secretaria de Prevención de Adicciones y Lucha Contra el Narcotráfico. Con una estructura organizativa de dos Direcciones Generales: Prevención y Asistencia[1].

El Centro de Día Makipura permanece bajo la estructura de la Dirección General de Asistencia, y está conformada por una dirección y equipo profesional interdisciplinario: Psiquiatra, Psicólogo, Trabajador social, terapista ocupacional,

[1] Ver anexo. Organigrama.

acompañantes terapéuticos, operadores terapéuticos, docentes, y talleristas de dibujo, música, electricidad, huerta, pintura, panificación etc.

El tratamiento que brinda es de modalidad ambulatoria y hospital de día para aquellos pacientes comprometidos con el uso y abuso de drogas, pero cuentan con un grupo familiar capaz de contenerlos durante el tratamiento. Es dirigido de a personas de 12 años en adelante (lo que se revisa, ya que cada vez son de menor edad los consultantes) de ambos sexos, con atención gratuita. El tipo de consulta es espontanea o por orden judicial de los distintos juzgados provinciales.

Las fases del tratamiento son: orientación, consulta informativa, admisión, diagnóstico y tratamiento. El tratamiento consta de tres etapas: motivación, profundización y proyección. Tiene una duración promedio de seis meses a un año con reinserción social.

Actualmente el centro terapéutico cuenta con un cuerpo personal de 37 personas entre profesionales, administrativos y personal de maestranza. Funciona en horarios de la mañana y tarde realizando tareas de asistencia, prevención y reinserción social a través de los dispositivos de atención ambulatoria o centro de día.

Sistema Penal Juvenil de La Rioja

El Sistema de Responsabilidad Penal Juvenil se constituye en la Provincia a partir de la Ley 13.634, que define a la Secretaría de Niñez y Adolescencia como la contraparte del Poder Ejecutivo encargada de formular, coordinar y ejecutar políticas, programas y medidas destinadas a prevenir el delito juvenil, asegurando los derechos y garantías de los jóvenes infractores a la ley penal, además de generar ámbitos para la ejecución de medidas socioeducativas que, centradas en

la responsabilidad del joven infractor, posibiliten su real inserción en su comunidad de origen.

La norma creó el Fuero de la Responsabilidad Penal Juvenil, entendido como el Ministerio Público del Joven, compuesto por Fiscales y Defensores Oficiales, que intervienen en todas las etapas del proceso: el Fiscal encarando la investigación y suma de pruebas para la acusación y el Defensor a cargo de la defensa. Pero además instauró los Juzgados de Garantías del Joven, que llevan adelante el control de la investigación preliminar y es responsable de las medidas que se tomen con respecto al joven durante el proceso; el Juzgado de Responsabilidad Penal Juvenil, órgano de juzgamiento que resuelve la aplicación de medidas, salvo delitos graves en que toma intervención el Tribunal de Responsabilidad Penal.

En tanto el Ejecutivo Provincial, a través de la actual Secretaría de Niñez y Adolescencia, crea mediante Resolución 127/07 los dispositivos institucionales del Sistema de Responsabilidad Penal Juvenil, que funcionan bajo su órbita. Los destinatarios de esos dispositivos son jóvenes menores de 18 años en conflicto con la ley penal.

Actualmente hay alojados unos 480 jóvenes privados de la libertad por transgresiones a la ley penal, 110 en régimen de semi- libertad o abiertas y 2200 con medidas socioeducativas alternativas a la privación a la libertad.

El lugar donde se aloja a los niños niñas y adolescentes es la Residencia Nueva Vida.

Residencia Nueva Vida

La Residencia se inauguró el 21 de mayo del 2006 como Instituto de Rehabilitación y Contención social "nueva vida", con el objetivo fundamental de promover la reinserción social de jóvenes menores de 18 años en conflicto penal.

En sus inicios fue bajo la organización ONG bajo la dependencia del Ministerio de Gobierno Seguridad y Derechos Humanos.

En el año 2007 por decreto número 093/07 es transferido a la Subsecretaría de

Desarrollo Humano y Familia realizándose así mismo modificaciones en las funciones y competencias.

Al sancionarse La Ley Provincial 7462 se crea un programa de asistencia a niños y adolescentes en conflicto con la ley penal, y la Residencia pasa a funcionar como hogar, Residencia o centro. En este espacio se brinda asistencia psico- socio terapéutica para el niño y su grupo familiar.

La ley establece como parámetros de edad, recibir población masculina entre 14 a 18 años y sólo ingresan mediante oficio judicial. Actualmente y desde la reglamentación de la ley provincial 8848 de Protección Integral de Derechos, es una dirección con dos coordinaciones, una que funciona como Residencia y otra destinada al trabajo de prevención de la violencia y conflicto penal de adolescentes.

CAPITULO IV: MARCO METODOLOGICO

Material y métodos

Este estudio es descriptivo mediante consulta y análisis de documentos; y retrospectivo, los documentos analizados son del periodo diciembre 2007 a diciembre 2012.

Objetivo general

- Caracterizar población que asiste al Centro Terapéutico Makipura

Objetivos específicos

- Conocer el porcentaje de niños, niñas y adolescentes que asisten al centro terapéutico
- Conocer porcentaje de población con cobertura social
- Conocer situación laboral de la población estudiada
- Describir tipo de escolarización de la población estudiada
- Conocer tipo de consumo en niños, niñas y adolescentes.
- Conocer el porcentaje de niños niñas y adolescentes en conflicto con la ley
- Analizar y comparar consumo por sexo y edad
- Conocer porcentaje de niños niñas y adolescente en conflicto con la ley y policonsumo de sustancias.

Universo

Para realizar el presente estudio se tomó la totalidad de historias clínicas y documentos de los individuos que asistieron a consultas de admisión en Centro Terapéutico MAKIPURA de la cuidad capital de la provincia de La Rioja en periodo de diciembre 2007- diciembre 2012.

El universo total es de 508 pacientes.

Quedaron fuera de la base de datos legajos que poseían datos incompletos o ilegibles. Reduciéndose el universo total a un N= 440

Población maestral

Documentos de los consultantes entre 8 y 20 años que hayan asistido al Centro Terapéutico Makipura en el periodo diciembre 2007- diciembre 2012.

La población total es de 312 pacientes quedando excluidos del análisis los categorizados por edad “mayores de 21 años”.

Recolección de datos

La técnica usada es la de estudio de Historias Clínicas del Centro Terapéutico Makipura y de los legajos judiciales de la Dirección General de Asistencia de la Secretaria de Prevención y Asistencia de las Adicciones.

La revisión de los legajos e historias clínicas y legajos se usó para la recolección de datos, pues no se tomaron personalmente las entrevistas.

Los datos extraídos de la historia clínica fueron: edad, sexo, diagnostico, tipo de consumo, sustancia que consume.

Los datos extraídos de los legajos judiciales fueron: tipo de delito y caratula asignada.

La información consultada se recogió en una planilla informática elaborada para tal fin, en el programa Estadístico InfoStat.

Categorías de Análisis

EDAD

- MENORES DE 16 AÑOS
- MENORES ENTRE 16 Y 18 AÑOS
- JOVENES ENTRE 18 Y 20 AÑOS
- MAYORES DE 21 AÑOS

SEXO

- Femenino
- Masculino

ESCOLARIDAD

- A: analfabeto
- PI: Primaria Incompleta
- PC: Primaria Completa
- SI: Secundaria Incompleta
- SC: Secundaria Completa
- TI: Terciario Incompleto
- TC: Terciario Completo
- UI: Universitario Incompleto

- UC: Universitario Completo

SITUACION LABORAL

- D: Desocupado
- O: Ocupado
- SO: Subocupado
- P: Pensionado
- J: Jubilado
- E: Estudiante

COBERTURA SOCIAL

- 1=SI
- 0=NO

POLICONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- 1=SI
- 0=NO

TIPO DE SUSTANCIA QUE CONSUME

MARIHUANA

- SI
- NO

COCAINA

- SI
- NO

INHALANTES

- SI
- NO

PSICOFARMACOS

- SI
- NO

ALCOHOL

- SI
- NO

OTRAS SUSTANCIAS: incluye LCD, Morfina y sus derivados, pasta base.

- SI
- NO

CONFLICTO CON LA LEY PENAL

SI

NO

TIPO DE DELITO:

DELITO CONTRA LA PROPIEDAD

- SI
- NO

HURTO

- SI
- NO

DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA PROPIEDAD

- SI
- NO

DELITO CONTRA LA LEY DE ESTUPEFACIENTES

- SI
- NO

OTRAS CAUSAS PENALES

- SI
- NO

El titulo VI del Código Penal Argentino denominado “Delitos Contra la Propiedad” se ocupa del hurto en su capítulo I, refiriéndose al hurto simple en el artículo 162 y al agravado en el 163 y 163 bis.

La figura delictiva del hurto simple, penado con un mes a dos años de prisión, consiste en el apoderamiento ilegitimo de una cosa mueble, total o parcialmente ajena. Lo que constituye el delito es que la cosa sea ajena y la acción de desapoderamiento. No importa en qué carácter detentaba la cosa quien la estuviera poseyendo, si como poseedor o tenedor, pero siempre tiene que estar en poder de alguien por cualquier causa que fuere, aun ilegitima. No constituye hurto el apoderamiento de una cosa perdida o sin dueño, pues hurtar es apoderarse de una cosa, desapoderando de ella a otro.

Requiere dolo, saber que la cosa es ajena y tomarla igual para sí. El apoderamiento, mientras no sea violento (en ese caso sería robo) puede hacerse por cualquier

medio. Aunque algunos medios configuraran hurto agravado. Las cosas deben ser bienes con valor, no solo económico, sino que también puede ser moral, científico o placentero, y tratarse de bienes muebles, comprendiendo aquellos que también se han convertido en inmuebles por carácter representativo, como instrumentos públicos donde constare la adquisición de derechos reales inmuebles, exceptuando la hipoteca y la anticresis. Lo que importa es su carácter de trasportabilidad. Son aplicables las normas de hurto a la energía.

El articulo 163 considera agravantes, que elevan la condena a prisión de uno a seis años, cuando se hurten productos separados del suelo o también maquinarias y otros elementos de trabajo o productos agroquímicos, fertilizantes o insumos similares que se encuentren en el campo o alambre u otros insumos similares, dejados en el campo u otros elementos de cercos (inc 1) o cuando se produjere sustracción con motivo de incendio inundación, naufragio, explosión, accidente ferroviario o motín asonada o por cualquier otra circunstancia de desastre o conmoción popular que facilite la actuación del delincuente o por algún infortunio. Que afecte particularmente a la víctima. (inc. 2) otra causa de agravamiento es cuando se utilice ganzua, llave o falsa llave verdadera de la que se halla apoderado ilegítimamente. (inc. 3) contempla el agravamiento por haberse producido el hurto con escalamiento y inciso 4 cuando se produjera entre la carga y la descarga de mercancías que no debieran transportarse o en sus escalas y el inciso 5y 6. Contempla el hurto de vehículos en la vía pública o en sitios de acceso publico

A continuación, se detalla la clasificación de los delitos, según la agrupación establecida para cada categoría:

Delitos contra la propiedad: Vinculados a robo, asalto, hurto, estafa, daños, usura, usurpación.

Delitos contra la vida: Vinculados a homicidios, abandono de persona, aborto, duelo, fratricidio, agresión y lesiones, infanticidio, magnicidio, parricidio, motín en penal, peleas, incumplimiento de deberes de asistencia familiar.

Delitos contra la vida y la propiedad: Vinculados a homicidios en ocasión de robo, robo y lesiones, secuestro y robo, hurto y tentativa de homicidio,

Delitos contra la libertad: Vinculados a privación de la libertad, amenazas, torturas, esclavitud, secuestro, tráfico de personas, sustracción de menores.

Delitos contra Ley de Estupefacientes (23.737): Vinculados al narcotráfico, consumo, tenencia, expendio de medicamentos sin receta, transporte y comercialización de estupefacientes, robo y tenencia, portación de armas y tenencia de estupefacientes, almacenamiento.

Otros delitos: Delitos contra el honor, la identidad sexual, contra el orden de las familias, ecológicos, contra el orden público, contra la seguridad nacional, contra la administración pública, contra la administración de justicia, contra la fe pública, internacionales.

RESULTADOS Y ANALISIS ESTADISTICO

Se analizaron un total de 508 casos, quedando fuera de la base de datos 68 casos por no contar con datos completos en los documentos revisados. El total de documentos cuyos datos se registraron en la base de datos son 440.

En relación a los objetivos planteados en este trabajo, el estudio arrojo los siguientes resultados: en relación a la caracterización de la población que concurre al Centro de Rehabilitación Makipura y es asistida el 71% (n=312) son niños y adolescentes entre 8 y 20 años. De acuerdo a la categorización el 21 % (n= 91) son menores de 16 años, esta categoría comprende niños y niñas desde los 8 años hasta las 15 y 11 meses inclusive; el 29 % (n= 126) son menores entre 16 y 17 años y 11 meses; el 21 % (n= 95) son jóvenes entre 18 y 20 años y 11 meses y el 29 % (n= 128) mayores de 21 años.

Si observamos estos datos, de acuerdo a la distribución realizada por la categorización, no parece significativa la diferencia de porcentaje entre categorías, sin embargo, la franja etaria que abarca la categoría mayor de 21 años es mucho más amplia que las anteriores ya que incluye mayores desde los 21 años a los 64 años. Por lo que se infiere que es mayor la demanda de población comprendida entre 8 y 20 años, representando esta población el 71% del universo. El análisis de este dato, nos aproxima a la realidad que se impone en la actualidad en las instituciones siendo necesario realizar un especial hincapié en estrategias de prevención en la población infantil, principalmente desde un trabajo local, comunitario, articulando con el primer nivel de atención e incorporando potenciales nuevos actores locales y diferentes actores estatales.

Los datos y resultados expresados a partir de ahora son acerca de la población muestral.

El 88% son de sexo masculino y el 12 % femenino. El nivel de escolaridad es en un 65% Secundario Incompleto (SI) el 12% Secundario Completo, el 16% Primaria Incompleta (PI) y el 6% Primaria Completa (PC), por lo que se infiere un nivel

educativo medio bajo con el agravante de que solo un 37% continua sus estudios, mientras que un 13% realiza trabajos informales y un 50% refiere estar desocupado.

Otro dato acerca de las características sociales de esta población es que el 71% no posee cobertura social siendo el sector público el único garante de la accesibilidad a servicios de salud y derecho al mismo.

Es importante mencionar que el principal motivo de ingreso y consulta en la Institución es el consumo problemático de sustancias. De acuerdo a los datos recogidos, el consumo perjudicial adquiere en la población estudiada en un 60% la característica de ser de tipo "policonsumo" en relación a los distintos tipos de sustancias. En la población de niños y niñas, esta característica presenta un porcentaje del 64% (n=200/ 312). En relación al tipo de sustancia más consumida, los datos muestran que es la marihuana, seguida por los psicofármacos. Esta frecuencia se repite en las distintas categorizaciones por edad.

Entre la población de niños y adolescentes con problemas de consumo de sustancias el 49% (n=153) están en conflicto con la ley, imputados por delitos de robo, hurto, tráfico o tenencia de sustancias y violencia en la vía pública; el 67% de los niños y niñas en conflicto con la ley presentan un tipo de consumo problemático asociado al policonsumo de sustancias.

El análisis y comparación de consumo de sustancias según sexo en una primera aproximación del 100% de la población muestral, solo el 12 % de consultantes son de sexo femenino, siendo mayor la población masculina consultante. Relacionando las variables policonsumo y sexo, se observa que de la población masculina el 88% incurre en policonsumo de sustancias psicoactivas mientras que en la población femenina solo el 63%. Estos datos nos muestran una importante diferencia en el patrón de consumo según género.

Se infiere de la base de los datos y relación de variables que los sujetos con modalidad de consumo de tipo policonsumo son los que más han incidido en

conflicto con la ley en un porcentaje del 67% o viceversa, ya que no se puede establecer si el tipo de consumo es anterior o posterior a los conflictos con la ley.

CONCLUSIONES

Es necesario desarmar los prejuicios y sumergirnos en la realidad en la que habitamos nadando sin saber bien donde estamos. Los medios de comunicación nos venden grandes sueños y también pesadillas, es urgente poder mirar, observar, describir y actuar en el lugar en donde desempeñamos nuestras funciones, con el compromiso y la responsabilidad de quienes trabajan nada más y nada menos que con personas, humanos, sujetos a una historia y desamarrados de ella; sufrientes, padecientes, con derechos que no terminan en donde empiezan los nuestros, pues son universales.

El área de salud y particularmente la salud mental muy a menudo está más llena de prejuicios y mitos que de verdades y protocolos, más llena de recortes de diarios y noticias escandalosas que tarjetas de felicitaciones, aun así, en terrenos pantanosos hemos ido avanzando y comprendiendo como decía un eslogan de la secretaria de salud mental, la salud mental dejo de ser cosa de locos y se convirtió en cosa de todos, tenemos Ley de Salud Mental y no es una mera letra muerta. Instalo un lugar distinto, un lugar en la salud.

Este estudio es solo una aproximación a un fragmento de la realidad de nuestra provincia, una realidad compleja inmersa en un contexto cada vez más difícil de abordar, no difícil por lo complejo, sino por lo paradójico; son enfermos los que consumen, pero el consumo es el modo de vida, están cada vez más llenas las instituciones para adictos y para delincuentes, pero son las que hay donde ya no se construyen clubes. Todo depende del cristal con el que se mire, y tenemos puesto los anteojos de la patologización y los guantes de la asistencia.

Los datos que nos arroja este estudios no son menores, el aumento en la demanda de consultantes es creciente y la edad de los mismos en relación a estudios realizados en los años 90 ha descendido notablemente. Planteándonos un nuevo

panorama y desafío, ¿Dónde alojamos la niñez? ¿Cómo contrarrestamos el creciente consumo en una sociedad capitalista?

La agenda política está completa de las problemáticas sentidas por la comunidad en el mejor de los casos, y concluyendo este trabajo me pregunto si solo es necesario restituir derechos, sino también es necesario apostar a políticas que impacten en el contexto cultural, políticas que regulen el mercado que atropella al Estado.

Apostar a los lazos entre las personas, en las instituciones y entre las generaciones ya no es fácil, porque gana en las encuestas los lazos con los objetos de consumo.

Nuestros niños y jóvenes rodeados de una cultura del consumo y el desecho se mimetizan con ese ideal, ideal enjuiciado por la salud, por la moral, ¿cuál es el derecho a ser considerado sujeto sin considerar la época? ¿de qué sujeto hablamos?

Queda mucho camino por construir para que, los niños y adolescentes argentinos transiten protegidos, empoderados y autónomamente; con la utopía en el horizonte, la convicción y el esfuerzo inagotable, los adultos tenemos un nuevo sueño, que tal vez no es tan nuevo, el sueño de dejar a los que vienen un país mejor.

BIBLIOGRAFIA

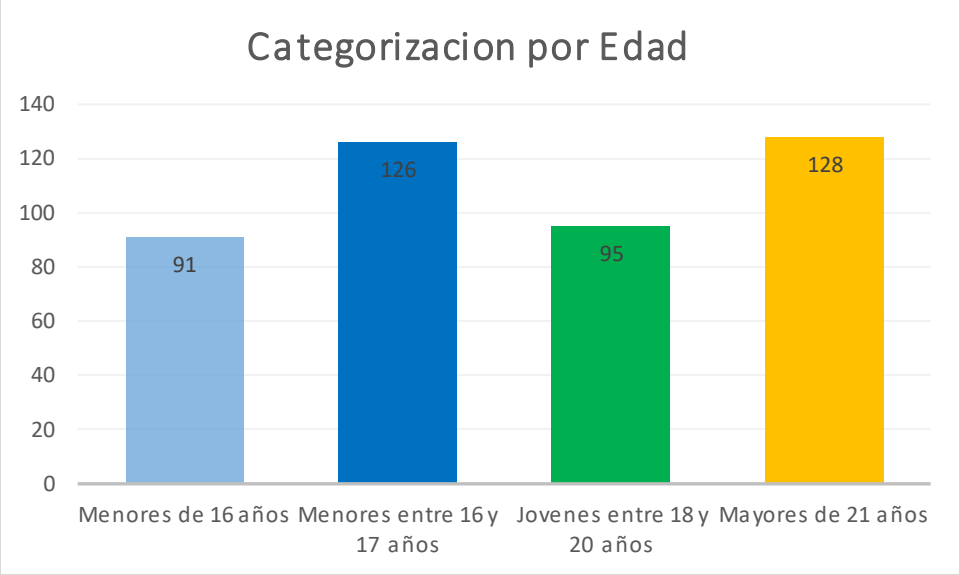
- Aguilar Villanueva. La Hechura de las Politicas. 1992
- Bulcourf y Nelson D. Cardozo Documento de Trabajo 3 ¿POR QUÉ COMPARAR POLÍTICAS PÚBLICAS? . Octubre de 2008
- Enrique Martin Criado. Generaciones/ Clases de edad. Universidad de Sevilla. (2009)
- Estudio Nacional Sobre Consumo De Sustancias Psicoactivas Y Su Relación Con La Comisión De Delitos En Adolescentes Judicializados Argentina 2011.
- Galland, O. “Socialogie de la Jeunesse”. Arman Colin, Paris 1997
- González, Brun. DDT: Vías de Administración en el Consumo de Sustancias Psicoactivas. Espolea, México
- Kirchner, A. Políticas Sociales del Bicentenario- Un Modelo Nacional y Popular-Tomo I
- Kirchner, A.- Vessvessian, P. “Carrera de Especialización en Políticas Publicas de Niñez, Adolescencia y Familia”- Modulo 1: Políticas Sociales.
- Ley 26.994 Código Civil y Comercial de la Nación.
- Ley Nacional De Salud Mental 26.657
- Lopez Hector, “Las adicciones. Sus fundamentos clínicos.”Editorial Lazos. Buenos Aires. Argentina. 2007

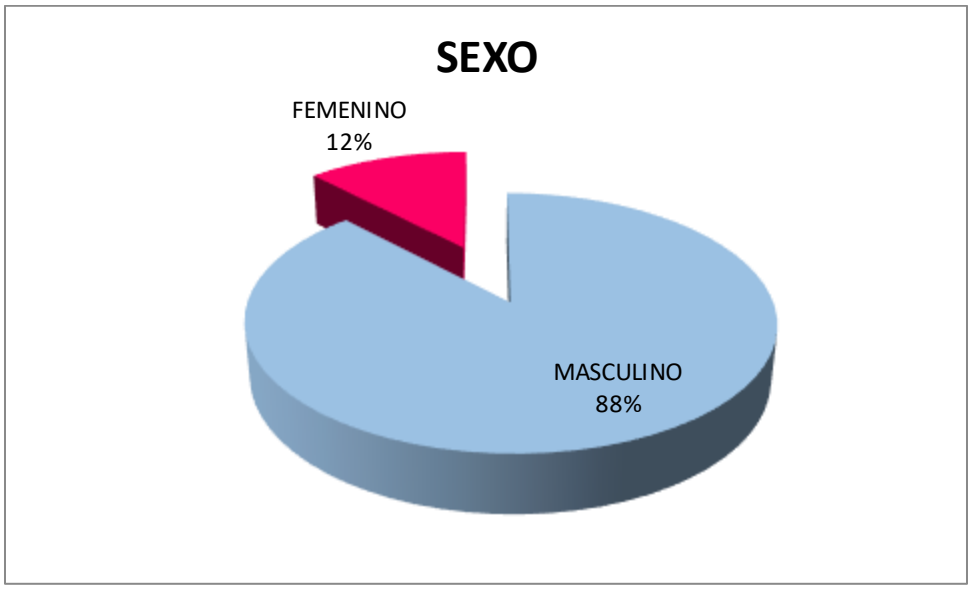
- Miller, J. A “En Direccion a la adolescencia” Conferencia conclusiva de las 3° Jornada del Institut del Enfant el 21.03.2015.
- Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. La Relación Droga y Delito en Adolescentes Infractores de la Ley La experiencia de Bolivia, Chile, Colombia, Perú y Uruguay. 2010
- Niñez y Juventud en conflicto con la ley penal – Equipo del Observatorio de DDHH de la UNRC.
- OBSERVASTORIO NACIONAL DE DROGAS- EVALUACION DE TRATAMIENTOS POR ABUSO DE SUSTANCIAS 2012
- OBSERVATORIO DE DROGAS- DIAGNOSTICO DE EL USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ARGENTINA 2011)
- OBSERVATORIO NACIONAL DE DROGAS - Situación epidemiológica de argentina 2012)
- OBSERVATORIO NACIONAL DE DROGAS- CENSO DE CENTROS TERAPEUTICOS 2008
- Oscar Oszlak. BUROCRACIA ESTATAL: POLÍTICA Y POLÍTICAS PÚBLICAS (2006)
- Puebla, Torti, Marty. “Adolescentes Infractores”. (2012)
- Reinoso Alejandro. “Adolescencia Prolongada ¿terminable o interminable?” Resonancias II. Instituto Oscar Masota. 2015.
- RESUMEN DE PRESUPUESTO NACIONAL PARA 2014- MINISERIO DE ECONOMIA DE LA NACION

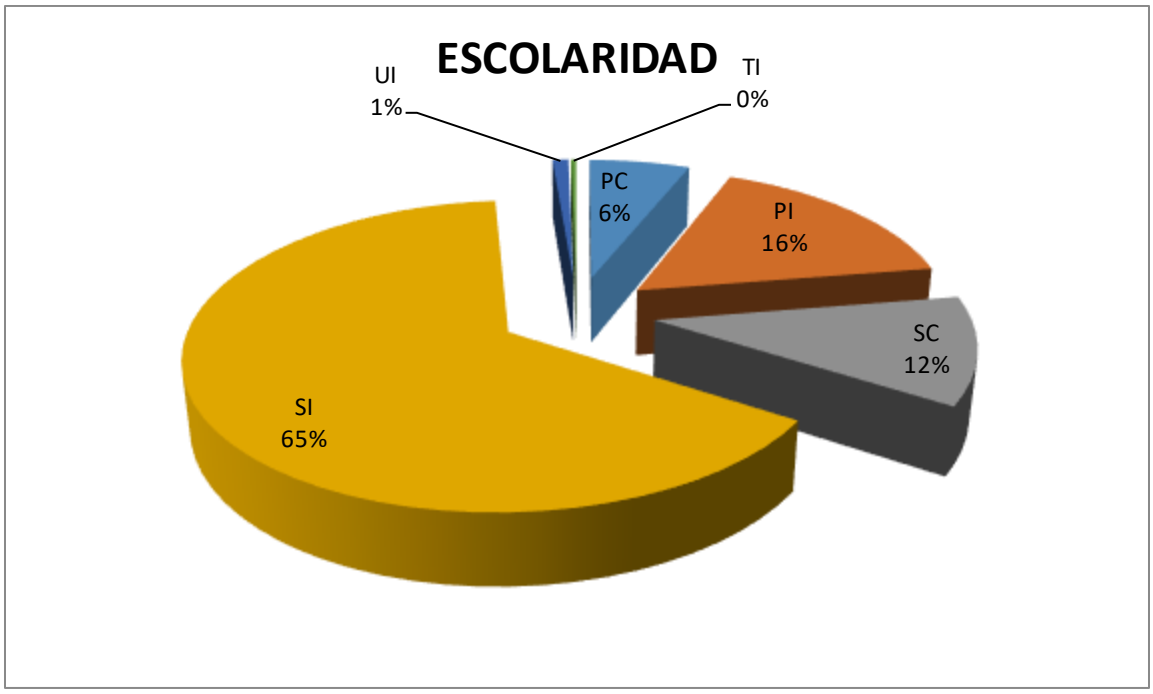
- Salomone Dario. “Lo Inclasificable de las toxicomanias” Departamento de estudios sobre las toxicomanías y alcoholismo. Ed. Grama. 2008
- Sinatra Ernesto. “¿Todo Sobre las Drogas?” Ed. Grama 2010.
- ZAFFARONI, Eugenio: Foro: Democracia y desigualdad. Pobreza, vulnerabilidad y Seguridad Ciudadana del 1er. Congreso Internacional Extraordinario de Ciencias Políticas. América Latina: Los desafíos políticos de la diversidad. Hacia la Construcción del Futuro. Disponible en http://www.creacom.unsj.edu.ar/ [junio 2011]

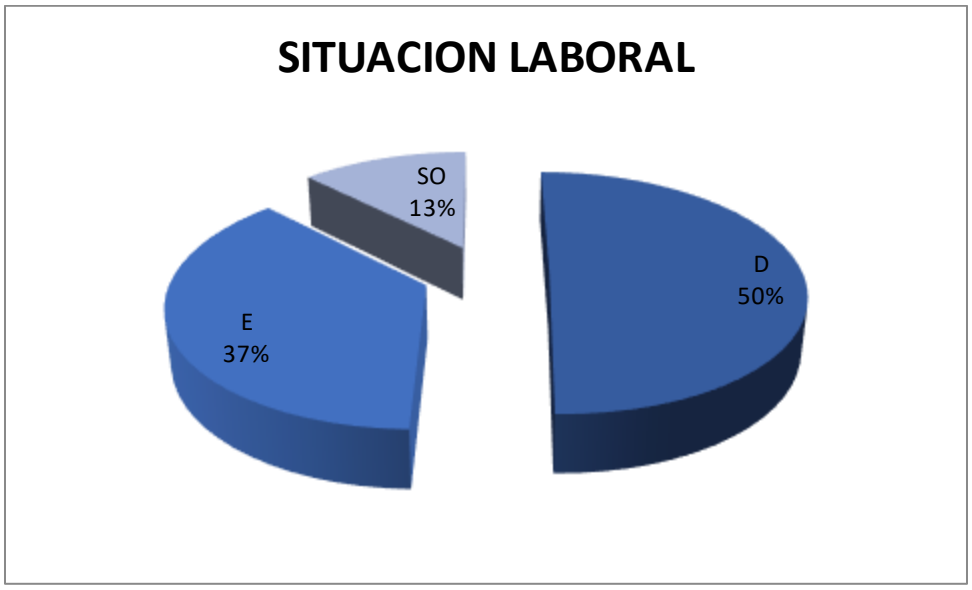
ANEXOS

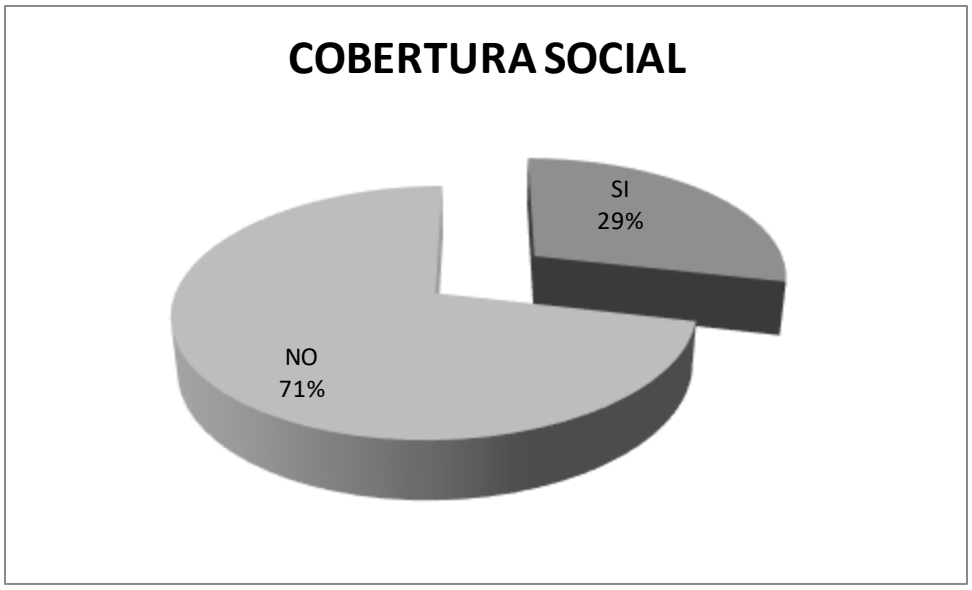
CARACTERIZACION POR EDAD DE LA POBLACION ASISTIDA

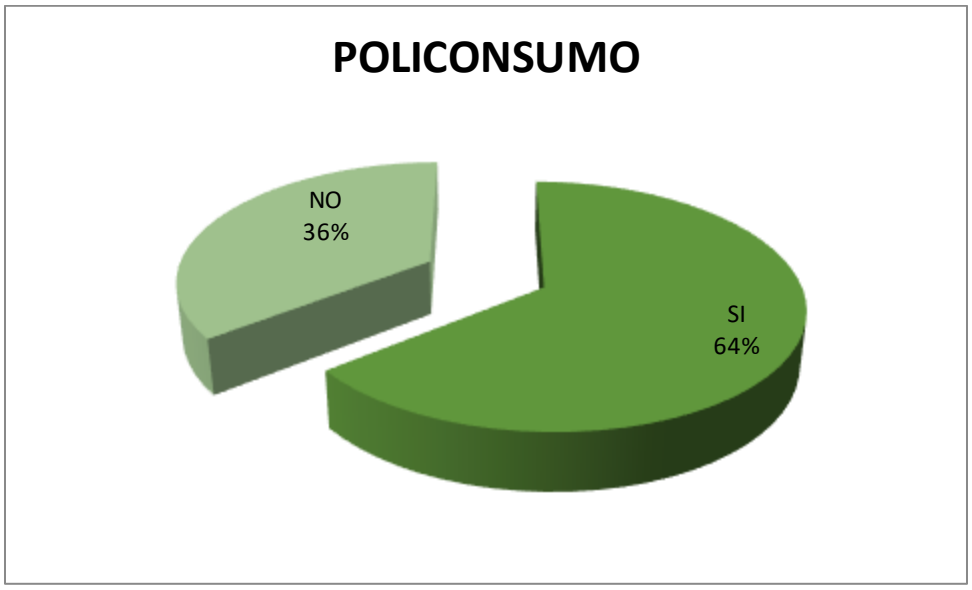


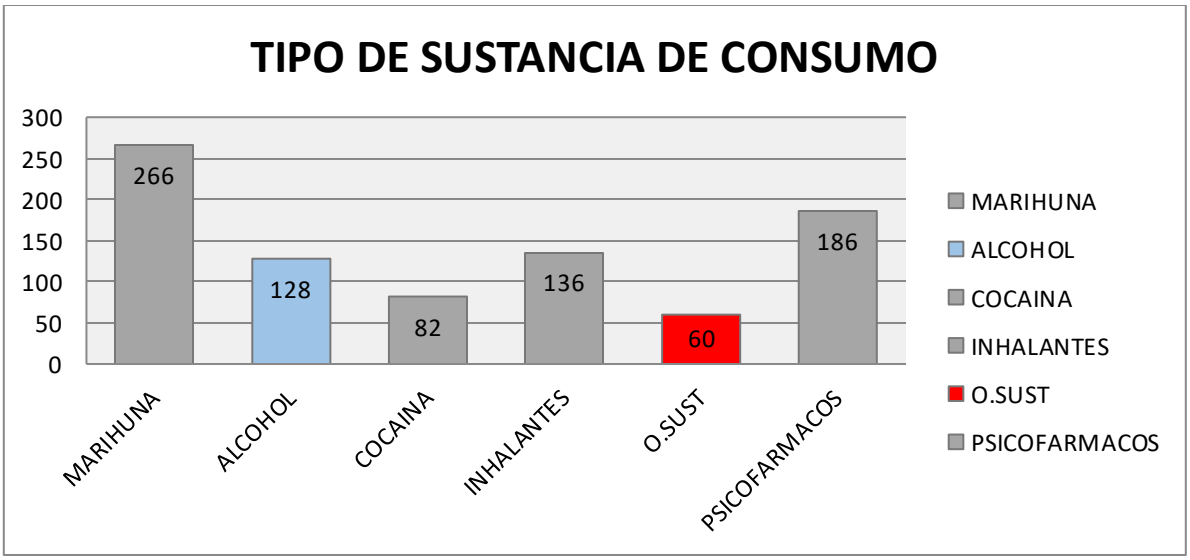

SEXO
FEMENINO
12%
MASCULINO
88%

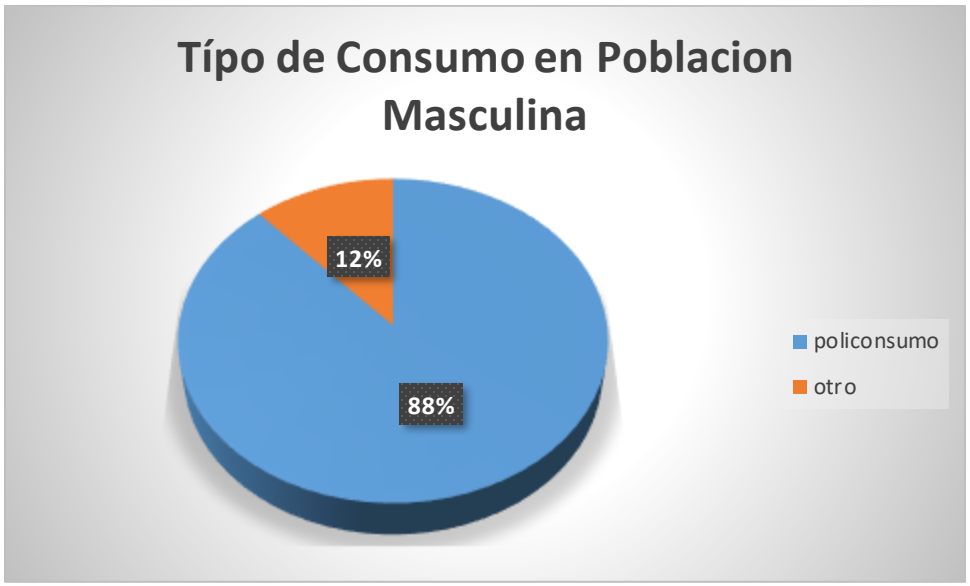

ESCOLARIDAD
UI
1%
TI
0%
PC
6%
PI
16%
SC
12%
SI
65%

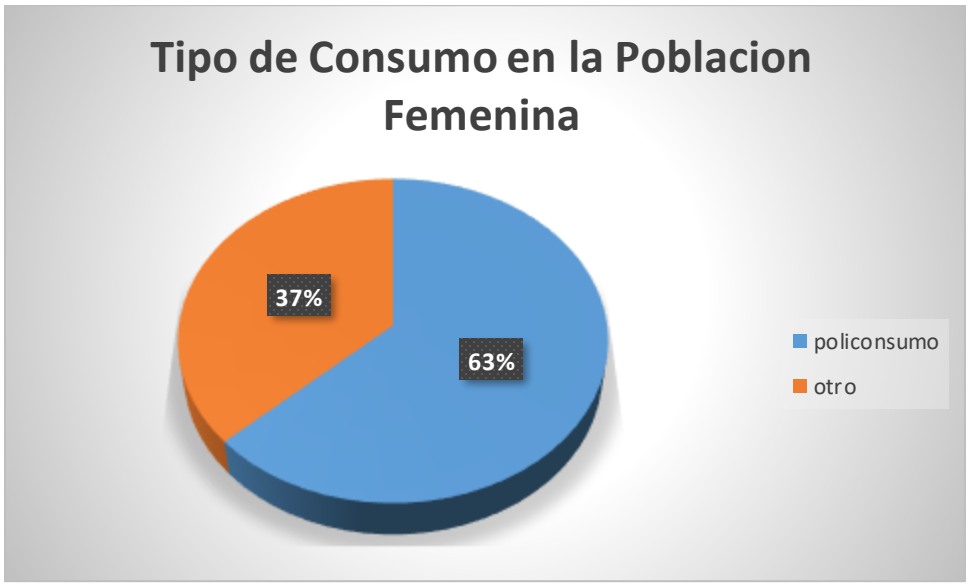

SITUACION LABORAL
SO
13%
D
50%
E
37%


COBERTURA SOCIAL
SI
29%
NO
71%

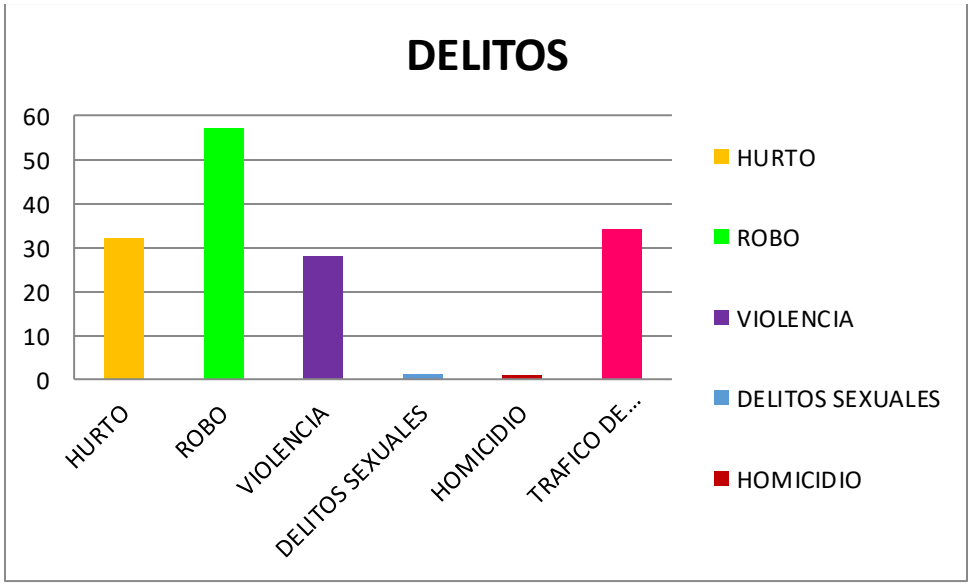

POLICONSUMO
NO
36%
SI
64%

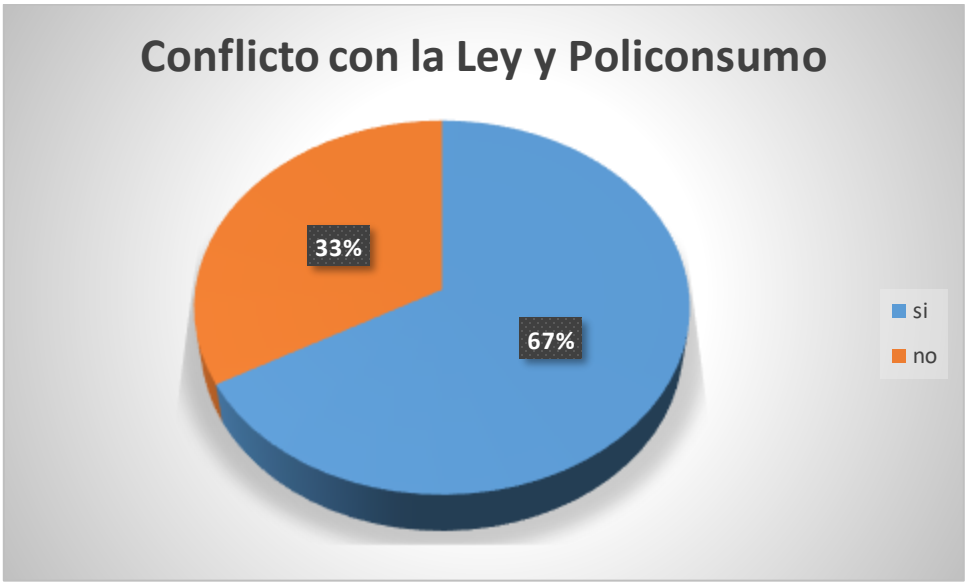

TIPO DE SUSTANCIA DE CONSUMO
300
250
200
150
100
50
0
266
128
82
136
60
186
MARIHUNA
ALCOHOL
COCAINA
INHALANTES
O.SUST
PSICOFARMACOS
MARIHUNA
ALCOHOL
COCAINA
INHALANTES
O.SUST
PSICOFARMACOS


Típo de Consumo en Poblacion Masculina
12%
88%
policonsumo
otro


Tipo de Consumo en la Poblacion Femenina
37%
63%
policonsumo
otro


CONFLICTO CON LA LEY
NO
51%
SI
49%


DELITOS
60
50
40
30
20
10
0
HURTO
ROBO
VIOLENCIA
DELITOS SEXUALES
HOMICIDIO
TRAFICO DE...
HURTO
ROBO
VIOLENCIA
DELITOS SEXUALES
HOMICIDIO


Conflicto con la Ley y Policonsumo
33%
67%
si
no