
El Programa Recuperar Inclusión

Normativa, procesos burocráticos y experiencia estatal en la gestión de Juan Carlos Molina en la SEDRONAR (2013-2015).

- **Aspirante: Fausto Gabriel Ferreyra**

- **Directora: Dra. Carolina Biernat**

Tesis para optar por el grado de Licenciado en Ciencias Sociales

2017

Índice

Introducción.....	3
Una aproximación histórica al actual modelo de gestión de.....	15
sustancias controladas.....	15
“Toxicomanía”: la problematización médica de un hábito de consumo.....	16
Las dependencias nacionales: de la CONATON a la SEDRONAR (1961-1989).....	26
El PRI como norma: “salud mental” y “exclusión social”.....	34
La Ley y el Plan Nacional de Salud Mental: contenido e influencias del “nuevo paradigma”	35
La “exclusión social” como determinante de las “adicciones”: el PRI.....	41
El PRI como posicionamiento de la gestión de Molina: un “nuevo paradigma en salud social”	49
La “Salud Social”: el “nuevo paradigma” de la gestión de Molina.....	52
La expansión infraestructural de la SEDRONAR: el “territorio” como destino.....	58
Los “adolescentes” y “jóvenes”: una política con focalización generacional.....	65
Molina: llegar a ser y ser el Estado.....	71
“El cura de Alicia”.....	74
La “militancia” como forma de gestión: la épica del descenso.....	80
Reminiscencias devotas: el caso de las Casas Educativas Terapéuticas (CET).....	84
En diálogo con el saber profesional.....	89
Conclusiones.....	98
Bibliografía.....	102
Fuente.....	109

Introducción

En noviembre del año 2013 el sacerdote Juan Carlos Molina fue designado al frente de la Secretaría de Programación para la prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). Su gestión, que se extendió hasta junio de 2015, coincidió con un intenso incremento en la visibilidad pública de la dependencia como corolario de su renovada posición en el andamiaje gubernamental de la segunda presidencia de Cristina Fernández de Kirchner (2011-2015). En un contexto institucional signado por un importante período de vacancia en el cargo¹, en conjunción con el apremiante legado de denuncias por convivencia con el crimen organizado², la figura de Molina, que provechosamente combinaba el aura devoto con un perfil carismático y sensible forjado al calor del estrecho vínculo que había sabido tejer con la entonces ministra de Desarrollo Social Alicia Kirchner (2003-2005/2006-2015), se tornó recurrente en actos oficiales y medios de comunicación.

A la transformación del organigrama de la Secretaría³, le siguió un significativo aumento en sus partidas presupuestarias⁴ y una notable expansión de su planta de funcionarios⁵. Paralelamente, y en armonía con este tono, la flamante dirección puso en marcha un conjunto de prácticas y discursos que se presentaron como parte integrante de un proceso refundacional, no sólo en relación al pasado inmediato, sino respecto al posicionamiento y modo de intervención que el Estado Nacional había sostenido históricamente frente a las “adicciones”. El Programa Recuperar Inclusión (de ahora en más, PRI), sostenemos, constituye la política que de manera más acabada condensa, a la vez que explica, esta serie de fenómenos indicadores de la creciente gravitación de la dependencia en el entramado estatal.

¹ Previo al nombramiento de Molina el cargo estaba siendo ejercido de modo interino por Salvador Postiglioni, luego de la renuncia de Rafael Bielsa en marzo del año 2013 cuando este asumió la representación estatal en una empresa de aeropuertos (*Página 12*, 30/11/2013a).

² Las mismas se vinculaban al desvío de precursores químicos (sustancias reguladas por ser usadas comúnmente para la elaboración de estupefacientes) que culminó con el procesamiento del ex-secretario José Granero, quien se desempeñó en el cargo entre 2004 y 2011 (*La Nación*, 05/11/2014).

³ Si bien este punto se aborda con mayor detenimiento en el capítulo I, aquí cabe remarcar que la subdivisión encargada de la “lucha contra el narcotráfico” fue traspasada al Ministerio de Seguridad en febrero de 2014. .

⁴ De acuerdo a la información provista por la Oficina Nacional de Presupuesto, partidas previstas para la SEDRONAR en el año 2015 muestran un 170% de aumento respecto a 2013.

⁵ Si bien no se relevaron cifras oficiales, según se desprende de las entrevistas realizadas a funcionarios de la Secretaría, el crecimiento de su cuerpo de empleados resultó exponencial en este período. A propósito de esto el propio sacerdote sostiene que durante su mandato “toda la estructura de administración de la SEDRONAR se tuvo que duplicar” (Molina, entrevista personal, 29/09/2016).

Anunciado por cadena oficial en marzo de 2014 en una ceremonia encabezada por la propia presidente de la Nación, el PRI resultó en la creación de dos tipos de instituciones bajo la órbita de la Secretaría. Por un lado la Casa Educativa Terapéutica (CET), abocada a la atención y tratamiento de las “adicciones” y, por el otro, el Centro Preventivo Local de Adicciones (CePLA) destinado prevenir su aparición. Esta expansión institucional de la SEDRONAR representó una alteración importante respecto a los objetivos previstos en su creación en 1989 relativos a, tal como lo indica su nombre, la programación de lineamientos a seguir por otras dependencias. A su vez, esta transgresión del campo preactivo de la política pública, relacionado a la “planificación”, el “asesoramiento” y la “coordinación”, generó un distanciamiento formal respecto a la “principal estrategia” de intervención sostenida tradicionalmente por la dependencia frente a las “adicciones”: la realización de derivaciones a instituciones de la sociedad civil admitidas previamente y sustentadas a través de subsidios personales por ingreso⁶.

Teniendo en cuenta estas consideraciones es que nos proponemos abordar analíticamente el PRI. No como unidad de análisis en sí, sino más bien como una arena donde convergieron de manera compleja significaciones delimitadas por instrumentos normativos, posicionamientos y procesos burocráticos, como también representaciones y acciones de agentes que en dicho marco se desarrollaron.

De este modo, la presente tesina pretender constituirse en un aporte para los campos de saber existentes sobre la historia institucional de la SEDRONAR, los posicionamientos e intervenciones estatales respecto a los hábitos de consumo de sustancias controladas en la Argentina y, por último, las políticas sociales de los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández de Kirchner (2003-2015). Si bien algunos de los estudios que habitan aquellos espacios serán retomados a lo largo de nuestro trabajo, con el propósito de ubicar al mismo en relación al conocimiento disponible, a continuación los repasamos de manera esquemática.

El área de conocimiento formado en torno a la historia de la SEDRONAR se caracteriza por presentar un alto grado de vacancia. Lejos están de abundar las producciones académicas

⁶ Siguiendo a Levin (2013: 25), la “estrategia de tratamiento” sostenida históricamente por la Secretaría fue la delegación de esa actividad a organizaciones privadas las cuales, previo a la aplicación de un sistema de admisión por parte de la dependencia, recibían a las personas derivadas percibiendo una “beca” determinada por cada una de ellas.

que aborden detenidamente el proceso de surgimiento y desarrollo de esta secretaría de Estado, su rol en el andamiaje estatal y sus vínculos con otros actores públicos o privados (nacionales e internacionales); que detecten sus transformaciones organizacionales y formas predominantes de acción, similitudes y diferencias con dependencias nacionales antecesoras en la materia, posibles períodos o ciclos, políticas fundamentales, gestiones más importantes, rasgos y evolución de su funcionariado, patrones de reclutamiento y circulación de expertos, o formas de interacción con las diferentes concepciones sostenidas desde el campo científico a lo largo del tiempo.

Existen, no obstante, excepciones a este panorama. Levin (2010), por ejemplo, se ha focalizado en comprender, a partir del análisis discusivo de los folletos correspondientes a las sucesivas campañas preventivas implementadas por la SEDRONAR desde su creación en 1989 hasta el año 2005, los distintos modos de definir la cuestión allí plasmados a fin de clasificarlos en diferentes “modelos de entender la problemática de las drogas” mantenidos por la dependencia. También ha sido su materia de estudio (Levin, 2013), en pos de dar cuenta de la formación de la “actual estrategia del Estado para el tratamiento de las adicciones”, la modalidad de intervención llevada adelante por la Secretaría en el mismo período. Según el autor, esta última, ante la falta de un sistema de prestación propio, se ha basado históricamente en la realización de derivaciones a instituciones de la sociedad civil admitidas previamente y sustentadas a través de subsidios personales por ingreso. De este modo, sostiene, la “oferta asistencial” en la Argentina, además de haber estado signada por una fuerte descentralización y convivencia contradictoria de perspectivas y abordajes, ha sido ampliamente dominada por actores privados. En esta tesina intentaremos sugerir que si bien durante la gestión de Juan Carlos Molina perduró aquella “estrategia”, tuvo lugar, paralelamente, el establecimiento de una nueva forma de intervención de la Secretaría anclada en la creación de dispositivos propios, centralmente a partir del Programa Recuperar Inclusión.

Otras investigaciones que toman en consideración a la SEDRONAR lo hacen de manera tangencial, desde una visión amplia que desatiende políticas, propiedades o fenómenos específicos. Estas son mayormente aquellas producciones que abordan, desde distintos énfasis temáticos, enfoques y disciplinas, los posicionamientos e intervenciones estatales respecto a los hábitos de consumo de sustancias controladas en nuestro país. Diferentes

indagaciones historiográficas se han propuesto revelar el surgimiento y desarrollo de la prohibición de determinadas conductas relativas a ciertos compuestos químicos y plantas en la Argentina, sobre todo poniendo el foco en las apreciaciones y prácticas del Estado y otros actores respecto a sus consumidores. Allí la Secretaría es situada en un proceso de larga duración caracterizado por la adopción estatal, a partir de inicios del siglo XX, de la respuesta penal como posicionamiento invariable.

Algunas de ellas se ocupan de describir los primeros debates médicos y legislativos en la materia (Sanchez Antelo, 2012), abordan las negativas consecuencias de la consolidación del “uso personal de drogas como un asunto de Estado” sobre la vulneración de las libertades civiles (Aureano, 1997), identifican etapas relativas al anclaje socioeconómico asignado a la cuestión desde las perspectivas dominantes (Manzano, 2014b), distinguen la sucesiva aparición de actores privados y dependencias públicas intervinientes, y sus respectivas definiciones sobre el problema (Weissman, 2005; Renoldi, 2008; Camarotti, 2011; Levin, 2012), como también repasan el derrotero jurídico de la consolidación de lo que se ha denominado la “actual matriz prohibicionista-abstencionista” (Corda et al., 2014). En todas ellas, cabe señalar, se resalta la influencia ejercida en dicho proceso local por parte de las influencias extranjeras y múltiples exhortaciones de distintos organismos internacionales, concibiendo al mismo como parte de un fenómeno de escala global.

Este posicionamiento estatal basado en la penalización frente a determinadas sustancias, en conjunción con la problematización médica de su consumo bajo distintos rótulos (“toxicomanía”, “drogadicción”, “adicciones” o, más recientemente, “consumos problemáticos”), produjo un solapamiento contradictorio entre “crimen” y “enfermedad” que también ha acaparado la atención de distintas pesquisas. En este sentido algunos autores señalan la existencia de un “dispositivo judicial-policial-sanitario” que “judicializa los tratamientos” (Epéle, 2010), como también destacan que dicho marco ha fomentado la creación de estigmas, sospechas y barreras que obstaculizan el acceso de los usuarios de compuestos químicos controlados al sistema de salud pública (Epéle, 2007; Rossi et al., 2007; Romaní y Vázquez, 2012).

Ésta breve revisión de la bibliografía precedente sobre esta dimensión temática nos muestra una caracterización de la relación Estado-consumo de sustancias controladas atravesada por

dos grandes procesos: su conceptualización como un problema médico y la consideración paralela como un asunto penal. A partir de ellos resulta una definición estatal de los mismos como transgresión a las normas (formales e informales), siendo enfermedad como también, en ciertos casos, acto punible. Ahora bien, varios autores sugieren que a mediados de la primera década de nuestro siglo, a partir de novedades normativas y discursivas, el Estado inició un proceso de reconfiguración de su definición respecto al asunto en cuestión. Estos autores señalan el surgimiento de un “nuevo paradigma” (Vázquez, 2014), plasmados en una “renovación legislativa” (Barrenengoa, 2014); de “resistencias a la matriz prohibicionista-abstencionista” (Corda et al., 2014) y de “iniciativas gubernamentales” (Rossi, 2009) que significarían una revisión estatal sobre las nociones de “enfermedad” y “crimen” a la hora de intervenir sobre el problema.

Estas contribuciones, provenientes del ámbito de la antropología, el derecho, la sociología y la psicología social, establecen algunas coordenadas para localizar nuestro problema de investigación. Los aportes repasados, si bien sirven de marco para inscribir nuestro trabajo, en su mayoría, no constituyen antecedentes sustanciosos puesto que se limitan a dar caracterizaciones generales sin atender a intervenciones estatales específicas. En este marco, en principio, la novedad de nuestra investigación radica en, por un lado, la perspectiva adoptada ante el tema -a saber: el análisis de política pública- y, por otro, el objeto de estudio vinculado a la misma, un programa específico que se califica como novedoso en un marco político y legal que, como se repasó en el presente balance bibliográfico, es también caracterizado como inédito. Estos dos últimos elementos serán tenidos en cuenta críticamente durante la investigación.

Por último, esta tesina busca también colaborar en la producción de conocimiento en torno a las políticas sociales durante los gobiernos de Néstor Kirchner (2003-2007) y Cristina Fernández de Kirchner (2007-2015). Si bien reconocemos la vastedad de producciones que, por medio de variadas perspectivas, abordan distintas dimensiones de dicho fenómeno, en este balance bibliográfico nos preocuparemos por apuntar aquellas con las que entendemos que mantenemos un diálogo más inmediato.

En principio, cabe señalar que existe un amplio consenso en torno a que este tipo de medidas orquestadas desde el gobierno nacional en dicho período no pueden comprenderse

sino es a la luz de la multidimensional crisis de los años 2001 y 2002. Que al progresivo achicamiento estatal, los niveles de pobreza y desempleo sin precedentes y la significativa incertidumbre reinante entre la clase política, le siguieron una paulatina recuperación económica con impactos favorables en los niveles de empleo, el aumento de la inversión social pública (estatización de la seguridad social, incremento en la cobertura de jubilaciones y pensiones, universalización de las asignaciones familiares, entre otras medidas) y la consolidación de una retórica refundacional que bosquejó la imagen de un Estado fuerte e interventor (Del Valle Cazzaniga, 2011).

Sin embargo, persiste un intenso debate en relación a qué tipo de intervención predominó en la política social de esta etapa. Por un lado, algunos autores sostienen que en este período el incremento del empleo y la intensificación de la injerencia estatal sobre distintos aspectos de las condiciones de trabajo (salario mínimo, leyes laborales, convenciones colectivas, entre otras) denotan que la política laboral recobró una centralidad importante en las políticas sociales del Estado Nacional (Falappa y Andrenacci, 2009; Alonso y Di Costa, 2015). Por el otro, si bien reconocen dichos avances, ciertas investigaciones aducen que las políticas asistenciales (programas de transferencia de ingresos, pensiones no contributivas, planes alimentarios, y subsidios productivos orientados a los sectores “vulnerables”) no sólo no perdieron protagonismo, sino que se profundizaron y consolidaron institucionalmente bajo una prédica que auguraba su pronto remplazo por empleo estable y formal (Perelmiter, 2016).

En relación a este último aspecto, se ha señalado como un elemento distintivo de este proceso el afianzamiento a nivel nacional de políticas que conceden un importante espacio de participación a la sociedad civil. Fundamentalmente en articulación con perspectivas socio-productivas de gestión estatal basadas en el “desarrollo local” y la “economía social”⁷ que procuran potenciar la capacidad de trabajo y promover el desarrollo de emprendimientos económicos habilitando la incidencia activa de los destinatarios en instancias claves de su planificación y ejecución (Rofman, 2015). Un modelo de política social que, en el discurso gubernamental, han entendido algunos autores, buscaba diferenciarse de aquella implementada durante la década del noventa ligada a programas focalizados de “combate a la pobreza” que presuponía un desconocimiento de la ligazón entre las condiciones de vida y

⁷ Para una comprensión de estas nociones y su implementación histórica en nuestro país ver Altschuler y Casalis (2006).

la situación laboral de las poblaciones beneficiarias (Perelmiter, 2016).

Paralelamente, en especial relación a esto último, varios trabajos han llamado la atención sobre la irrupción, como parte de un fenómeno regional, de un “discurso de derechos” en la perspectiva de formulación de las políticas sociales a lo largo de los gobiernos kirchneristas (Arcidácono, 2012). Esto, según se ha comprendido, con la intención de instalar una predica estatal que tienda a reflotar un sentido de justicia basado en el reconocimiento de derechos, alejado de lógicas políticas cercanas al asistencialismo tradicional (Perelmiter, 2016).

La “inclusión social” también ha sido distinguido como un concepto que, si bien de significación contextual y variable, estructuró gran parte de los campos semánticos de las intervenciones sociales de aquellos años (Llobet, 2013b). Lo propio se ha apuntado respecto a la noción de “territorio” en tanto término que condensa la voluntad del gobierno nacional de construir una relación próxima con la población destinataria de sus acciones (De Piero, 2015), que dinamizó complejos procesos burocráticos e importantes transformaciones institucionales en algunas dependencias del Estado Nacional (Perelmiter, 2016).

Como ya expresamos, sin ser exhaustiva y con la intención de ser profundizada de manera más específica en lo que sigue de la presente tesina, esta revisión bibliográfica acerca de ciertos aspectos de las políticas sociales del gobierno nacional en el período 2003-20105 resulta necesaria a fin de poder desarrollar un análisis preciso de nuestro objeto de estudio. Especialmente lo apuntado sobre la vigencia de determinadas nociones que moldearon el discurso, planificación y práctica de las intervenciones sociales. Nuestro propósito, en este marco, será comprender cómo este posicionamiento se condensó en una política pública particular respecto a las “adicciones”: el Programa Recuperar Inclusión. En otras palabras, entender de qué manera determinó las definiciones y sentidos sobre el problema previsto por los instrumentos normativos, los cambios organizativos y los fenómenos burocráticos suscitados en la SEDRONAR y las perspectivas y acciones de los agentes estatales que en su contexto se desempeñaron.

En función de poder llevar a cabo este objetivo entendemos que resulta infecundo personificar al Estado como si se tratase de un actor homogéneo y auto-consciente. Más bien lo entendemos como un “espacio polifónico en donde se relacionan y expresan grupos”

(Bohoslavsky y Soprano 2010: 24), se alían y confrontan distintas unidades estatales⁸ como también actores privados influyentes. Esto nos lleva, en pos de explicar las políticas y formas de intervención estatales, a prestar especial atención a los procesos que acontecen al interior de dicho espacio. Es decir, debemos ponderar las transformaciones burocráticas, los cambios en las relaciones de poder entre los grupos y las trayectorias de ciertas figuras relevantes. Esto como resultado de comprender que “el Estado” son también las personas que desarrollan sus prácticas y experiencias cotidianas en el escenario estatal, interactuando con el conjunto de normas y estructuras institucionales que a este último se circunscriben (Bohoslavsky y Soprano, 2010).

Esta perspectiva nos obliga a retomar el concepto de burocracia entendido, inicialmente, como una forma particular de organización del personal administrativo del Estado moderno (Dreyfus, 2012). Tal como Max Weber (1991) originalmente se preocupó de definir en relación este tipo específico de burocracia, se trata de una forma social cuyo accionar está reglado de manera jerárquica por normas escritas y, de tal modo, constituye el tipo ideal más puro de dominación legal-racional. La función burocrática, en este sentido, constituye una profesión y, en tal sentido, requiere de una particular fidelidad movilizadora por el imperativo del deber objetivo, exige una calificación específica para el ingreso y una especialización congruente con la competencia asignada, como también asegura la concreción de una carrera ascendente remunerada con un salario fijo correspondiente a la posición ocupada.

Teniendo en cuenta esta visión clásica, en esta tesina pretendemos abordar a la burocracia estatal, no como un constructo inmóvil, dado y todo coherente, sino más bien como un espacio cambiante, a veces contradictorio y en tensión, que deja abierto pequeños intersticios habilitantes de la acción humana (Di Liscia y Soprano, 2017). En este último sentido, también consideramos pertinente explorar la experiencia de la gestión estatal desde las significaciones construidas por los propios actores que se desempeñan en el cuerpo burocrático, portadores de posicionamientos, sentidos y prácticas que no siempre conviven de manera armoniosa con las normas que regimentan su actividad (Perelmiter, 2007).

Paralelamente comprendemos que las políticas estatales deben ser estudiadas en el marco de cuestiones (Oszlak y O'Donnell, 1995), es decir, asuntos socialmente problematizados,

⁸ Con este término comprendemos a la “diferenciación estructural interna al estado, que puede o no institucionalizarse en organizaciones legalmente indistinguibles” (Oszlak y O'Donnell, 1995: 117).

temas que ciertas instituciones, grupos o, incluso, individuos plantean que deben ser pensados, atendidos y resueltos. Toda cuestión se desarrolla a través de un ciclo vital que inicia con su surgimiento histórico y finaliza al dejar de ser considerada como tal, deferencia que no siempre coincide con una “resolución” sustantiva del asunto. La aparición de otras cuestiones, la generación de un consenso sobre la imposibilidad de resolver el tema o la represión de quienes problematizan el asunto se encuentran también entre los mecanismos de producción de supuestas “soluciones”.

Según estos autores, a lo largo de la existencia de una cuestión se desarrolla un proceso social en donde, ubicados en un sistema de poder, diferentes actores estatales y privados se posicionan respecto a la misma, tramándose una urdimbre de relaciones, alianzas y disputas, entre ellos. Los diversos posicionamientos se fundamentan en varias definiciones sobre el asunto problematizado: conceptualización y caracterización de los “verdaderos términos del problema”, teorías sobre su aparición, vinculación con otras cuestiones, concepciones sobre su solución y elaboración de medios para lograr la misma, entre otras (Oszlak y O'Donnell, 1995: 116).

Sin embargo lejos está el Estado de ser un actor homogéneo y, por ende, sus posicionamientos no siempre son unívocos y algunas veces contradictorios entre sí. En este sentido es que resulta infecundo, en el transcurso de su estudio, personificar al Estado como un actor auto-consciente. Más bien, conviene atender sus procesos internos, siempre caracterizados por alianzas, tácticas y disputas entre actores competentes. En este mismo sentido, también vale la pena poner el foco sobre las personas que protagonizan dichos desarrollos intra-estatales, su relación con las estructuras y normas que limitan su accionar, sus perfiles, trayectorias, redes de sociabilidad, saberes, etc. (Bohoslavsky y Soprano, 2010: 23).

Comprendemos, a su vez, que existen un tipo específico de intervenciones estatales, aquellas generalmente denominadas como “políticas sociales”. Se trata de un “conjunto de conceptos ideológicos que se plasman en diseños normativos e instituciones que buscan limitar las consecuencias sociales producidas por el libre juego de las fuerzas del mercado” (Biernat y Ramacciotti, 2012: 10). De tal modo, se erigen como un medio por el cual los Estados modernos procuran paliar “las crisis de legitimidad provocadas por el carácter

irresoluble de la tensión entre igualdad jurídica y desigualdad social y económica” (Lvovich y Suriano, 2006: 9).

Según Soldano y Andrenacci (2006: 37) las reflexiones teóricas actuales sobre este espectro de intervenciones públicas toman como punto de referencia las prácticas del llamado “Estado Social”, es decir, aquel que tuvo lugar durante gran parte del siglo XX, caracterizado por una intensa injerencia en la economía capitalista tendiente a condicionar su funcionamiento y desmercantilizar aspectos importantes de la reproducción de los individuos. En ese sentido, retomamos y extendemos las categorías sugeridas por los autores para su análisis en función de esquematizar distintos campos de la política social, que a fines analíticos son separados pero suelen aparecer de manera articulada.

Estos son, en primer lugar, una “política del trabajo” basada en la expansión del empleo asalariado, la regulación de las condiciones de trabajo y la protección del riesgo de la vida laboral. En segunda instancia, una “política de servicios universales” compuesta por el desarrollo de los sistemas de educación, salud e infraestructura social que aseguraran un umbral mínimo de condiciones de vida para los individuos. Por último, una “política asistencial”, comprendida como mecanismos de transferencia de bienes, servicios o ingresos monetarios a individuos que por distintos motivos no son incorporados al mercado de trabajo. En otros términos, se trata de una “intervención en los márgenes” que cumple una función compensatoria ante la privación de los beneficios resultantes del acceso a una relación salarial formal (Soldano y Andrenacci, 2006).

Bajo el este conglomerado de consideraciones conceptuales, que impregna el conjunto del diseño de la investigación (Sautu, 2005), desarrollamos un ejercicio combinado del análisis de política pública con el enfoque de la investigación cualitativa con el fin de conocer el conjunto de los posicionamientos y procesos burocráticos sucedidos en la SEDRONAR durante la gestión del sacerdote Juan Carlos Molina (2013-2015) en el marco del PRI en tanto normativa estatal respecto a las “adiciones”. Por un lado, se analizan las normas y los instrumentos de la intervención estatal y, por el otro los discursos institucionales, y las prácticas y representaciones sociales de los actores que dentro de su marco operaron.

Para ello nos centramos, por una parte, en el análisis de contenido de los distintos instrumentos reglamentarios y leyes que dieron lugar al PRI en tanto norma. Por otro, se

relevan publicaciones institucionales y gacetillas de prensa que serán complementadas con notas periodísticas a funcionarios públicos y profesionales, información de sitios web, material audiovisual y otros tipos de discursos emitidos por la SEDRONAR en el marco del Programa. A su vez, este conjunto de fuentes, serán puestas en diálogo con entrevistas en profundidad realizadas entre octubre 2016 y abril de 2017 a funcionarios jerárquicos y de rango medio de la dependencia.

La entrevista, cabe señalar, la comprendemos tanto como herramienta cualitativa, de carácter abierta, no estructurada y no directivas abocadas a conocer la perspectiva de los agentes respecto a sus experiencias (Taylor y Bogdan, 1994) como también como instancias de observación (Guber, 2001). El análisis cualitativo de los datos obtenidos surgió de un proceso continuo, dinámico y creativo ejercido durante toda la investigación orientado a la comprensión de los actores y situaciones estudiadas a la luz del marco teórico. En este sentido el análisis de datos constó de tres etapas: descubrimiento, codificación y relativización. La primera se centró en la identificación de temas surgidos a partir de las entrevistas mediante la elaboración de tipologías para la posterior interpretación a través de conceptos teóricos. En segundo término se desarrollaron categorías y subcategorías de codificación en pos de ordenar los temas identificados. Finalmente la relativización consistió de interpretar y reflexionar sobre los datos en relación a los modos en que fueron recogidos en su contexto específico (Taylor y Bogdan, 1994).

Desde esta perspectiva, y tomando en consideración estos lineamientos metodológicos es que la presente tesina se estructura del siguiente modo.

En el primer capítulo nos aproximamos al proceso histórico de problematización del consumo de ciertas sustancias (bajo distintos rótulos: “toxicomanía”, “drogadicción”, entre otros) y a la consolidación de lo que denominamos el actual modelo de gestión de sustancias controladas⁹. Con particular atención, abordamos las primeras injerencias médicas sobre el asunto y su vínculo con el establecimiento de un régimen de regulación basado en respuesta penal como posicionamiento estatal. Por último, nos detenemos en analizar de qué modo la perspectiva médica y legal que fundó dicho modelo determinó la organización de las

⁹ Si bien ahondaremos en este aspecto más adelante, anticipamos que con dicha expresión hacemos referencia a una serie de normas e instancias estatales que disponen una matriz de fiscalización especializada de determinadas sustancias cuyas conductas relativas no autorizadas son penalizadas.

dependencias nacionales que fueron surgiendo hasta la creación de la SEDRONAR. Esta exploración brinda nociones contextuales e históricas para inscribir a la gestión de Juan Carlos Molina.

En el segundo capítulo, nos abocamos a comprender el campo de significaciones dispuestas por el PRI en tanto norma sobre las “adicciones”. A partir de una revisión de sus influencias conceptuales y legales, nos proponemos conocer la urdimbre de sentidos sostenida por los documentos e instrumentos reglamentarios de programa respecto a la naturaleza de la cuestión, comprender las teorías causales que prescribía en torno a la misma, los términos de su solución y la forma de lograrla.

El impacto de dicho marco normativo sobre la organización burocrática, discursos y prácticas de los agentes que bajo sus condiciones de posibilidad actuaron será materia de análisis del tercer capítulo. Se observan, en este sentido, las asimilaciones y discusiones mantenidas por la gestión de Molina respecto a las significaciones construidas por el PRI en tanto norma a la vez que se revisan sus implicancias organizacionales y burocráticas en la SEDRONAR.

En el último capítulo, nos focalizamos en el arribo y desarrollo de Molina en la función pública. Atendiendo a su trayectoria y redes de sociabilidad buscamos echar luz a ciertas características que adoptó el PRI durante su mandato. Paralelamente intentamos precisar su anclaje y recepción en el andamiaje burocrático a partir de la experiencia y perspectiva de los funcionarios de rango medio que en aquel período se desempeñaron.

Capítulo I

Una aproximación histórica al actual modelo de gestión de sustancias controladas

Este capítulo parte de la comprensión de la SEDRONAR como el resultado de un proceso histórico de problematización de los hábitos de consumo de determinadas sustancias químicas. De allí que resulte relevante, por un lado, aproximarnos a la consolidación de estos hábitos como una *cuestión* merecedora de una intervención estatal específica y, por el otro, identificar los rasgos fundamentales de las agencias estatales y legislaciones nacionales que históricamente surgieron abocadas a su exclusiva solución.

En primera instancia, se analiza cómo los hábitos de consumo de algún “alcaloide”¹⁰ cobraron una particular relevancia en la agenda estatal a principios del siglo XX como un problema esencialmente médico, bajo el rótulo de “toxicomanía”. Fue en el marco de la transformación de la enfermedad en un problema social -y del consecuente empoderamiento de un saber galeno con creciente influencia sobre el quehacer estatal- que tuvo lugar el accionar del médico y diputado radical Leopoldo Bard¹¹.

Sus formulaciones, alineadas con las exhortaciones internacionales de la época, fueron la base que fundamentaron la práctica política que desplegó en pos de lograr que la sanción penal, primero de la comercialización, y luego de la tenencia de “alcaloides” no autorizada por la corporación médica se erigiese como posicionamiento estatal abocado a la solución de la cuestión de la “toxicomanía”. Así se formuló un modelo de gestión pública de sustancias controladas¹² que se mantiene, con matices, hasta la actualidad en donde la conducta del “toxicómano” quedó invariablemente localizada entre el campo de la salud y el sistema punitivo. Es decir, se trata del montaje de un entramado de regimentaciones e instancias

¹⁰ Se utilizaba genéricamente dicha denominación, presente en publicaciones académicas y leyes, para hacer referencia a un conjunto de sustancias como la cocaína, la morfina, la heroína y el éter si bien la misma no las delimitaba de modo preciso: “alcaloide” hace alusión a la estructura química de múltiples sustancias, entre ellas la caféina y la nicotina, las cuales no eran problematizadas del mismo modo.

¹¹ La de Leopoldo Bard (1890/1893-1973) es ciertamente una figura difícil de encasillar. Médico de una extensa producción especializada en higiene, dirigente de la Unión Cívica Radical y fundador del Club Atlético River Plate, fue indudablemente un ferviente interventor en lo público. Su acuciante preocupación por la “toxicomanía” se divisa en su práctica política fundada en el saber académico. (Daskal, 2012; Sanchez Antelo, 2012).

¹² Con la expresión “sustancias controladas” o “sustancias reguladas” hacemos referencia al conjunto de sustancias cuyas conductas relativas no autorizadas por el saber médico (producción, comercialización, tenencia, uso, entre otras) son alcanzadas por el Derecho Penal.

estatales que conforman una matriz de fiscalización de ciertos químicos en la que el saber médico, amparado por el poder coercitivo del Estado, se posiciona como autoridad habilitante del consumo legítimo de los mismos y, de tal modo, quienes transgredan este conjunto de normas se constituyen en objeto de intervenciones tanto sanitarias como penales.

En función de reconstruir este proceso que se desarrolla desde la problematización médica al posicionamiento estatal se torna necesario examinar una multiplicidad de factores. Entre ellos las nociones sanitarias elementales de las primeras décadas del siglo XX, las ideas y acciones de las figuras expertas emprendedoras, los compromisos internacionales asumidos por nuestro país referentes al tema y su relación con las primeras legislaciones nacionales que restringieron el uso de “alcaloides”, por medio de la sanción penal, al campo médico.

En segundo lugar, se examina cómo la concepción fundante de este modelo estructuró la organización burocrática de las sucesivas dependencias estatales intervinientes. El hecho de que dicha matriz de fiscalización estatal sobre la circulación de sustancias controladas basada en la sanción penal se haya montado sobre la problematización médica de los hábitos de consumo a ellas relacionados resultó en la creación de unidades estatales que concentrarían la facultad de injerencia combinada frente a ambos asuntos.

Bajo este prisma se organizaron estas agencias públicas que desde la década de 1970 se montaron sobre una curva de jerarquización hacia el interior del aparato estatal nacional hasta conformarse la SEDRONAR, escenario de aplicación del PRI. Con este objetivo, resulta pertinente analizar los tratados internacionales vigentes, su relación con la legislación local y la estructura de las dependencias nacionales, todas instancias que regimentan el modelo de gestión pública de sustancias controladas.

“Toxicomanía”: la problematización médica de un hábito de consumo

En el presente subtítulo se explora la relación entre la problematización médica de la “toxicomanía” y el posicionamiento asumido por el Estado frente a las sustancias a ella vinculada. Nuestra intención es señalar que la formulación, por parte del galeno y diputado radical Leopoldo Bard, de una teoría causal de la cuestión de la “toxicomanía” fundada en la comercialización de “alcaloides” al margen de la autoridad médica, resultó en la adopción de la sanción penal de dicha actividad como principal medida profiláctica por parte del Estado.

En este sentido, uno de los contextos ineludibles a la hora de analizar la preocupación médica y sanitaria por el consumo de “alcaloides” fue la transformación, a mediados del siglo XIX, de la enfermedad en un problema social. Bajo esta perspectiva, la convicción de que era posible evitar su aparición se arraigó en una élite local que enarbolaba las nociones positivistas de progreso, civilización y bienestar. Aquellas ideas se condensaron en el higienismo, corriente que aglutinó mayoritariamente a médicos y que mediante una progresiva influencia sobre el Estado se propuso convertir a la ciudad en un espacio limpio. De este modo se fue desarrollando un proceso de medicalización a través de la cual muchos problemas sociales se redefinieron como asuntos médicos. Un concepto amplio de prevención dotó a los higienistas de facultades de iguales dimensiones: la enfermedad, aquel desagradable rasgo de una sociedad sumida en el atraso, se eludiría, primero, mediante la planificación urbana (pavimentación, construcción de desagües, abastecimiento de agua y preservación de espacios verdes), luego con intervenciones directas como la creación de instituciones sanitarias y campañas de vacunación y, por último, con la imposición de nuevos valores, maneras de pensar, modos de sociabilidad y prácticas privadas acordes a los preceptos de la higiene (Armus, 2000).

En los primeros años de aquel siglo, la noción de higiene defensiva abocada exclusivamente a prevenir los azotes epidémicos dio paso a una concepción positiva que combinaba la preocupación por la salud con el perfeccionamiento moral. En este sentido es que los profesionales de la salud se sintieron convocados a reflexionar e intervenir, a través de la acción política, sobre problemas sociales más generales entre los que se destacaban las llamadas “enfermedades sociales” (Biernat, 2015a: 170-172). Allí tuvieron cabida nociones provenientes de la doctrina euguenésica, la cual constituyó una matriz ideológica que nutrió al ámbito médico con la voluntad de intervenir, mediante la biologización de lo social, en la reproducción del factor humano, tanto en sus aspectos cuantitativos como cualitativos, en pos de construir una “raza” sustento del “ser nacional” (Biernat, 2015b: 60).

Sobre este marco de ideas médicas también se asentaron las primeras preocupaciones que provinieron del extranjero en torno al consumo abusivo de los denominados “alcaloides”. Bajo

dicha nominación fueron aglutinadas diversas sustancias químicas: la cocaína¹³, el éter¹⁴ y el opio¹⁵ (como también sus derivados: la morfina¹⁶ y la heroína¹⁷). Las regulaciones locales sobre las mismas tuvieron su origen a partir de la Convención Internacional del Opio de 1912¹⁸, a la que la Argentina adhirió por medio de su delegado, el médico militar Francisco de Veyga¹⁹ (Weissmann, 2000: 48). Entre otros postulados, las naciones allí reunidas acordaron dictar “leyes o reglamentos sobre la farmacia cara a limitar la fabricación, venta y empleo de la morfina, de la cocaína y de sus sales respectivas exclusivamente para usos medicinales” (Convención internacional del Opio, art. 9). A partir de entonces se dio una radicalización de los controles existentes hasta ese momento respecto de la actividad farmacéutica previstos por la ley 4.687 de Ejercicio de la Farmacia sancionada en 1905. Esta norma, que tenía por autoridad de aplicación al Departamento Nacional de Higiene, había propuesto ciertas medidas para el ordenamiento estatal del expendio de medicamentos. A partir de su sanción, a los farmacéuticos encargados de los establecimientos se les exigió la posesión de diplomas otorgados por Universidades Nacionales a la vez que se delimitaron sus responsabilidades legales y fijaron multas por incumplimiento (Ley 4.687, 1905).

En este sentido, en 1919 se amplió la capacidad de fiscalización estatal sobre la circulación del “opio, morfina, cocaína y sus derivados”. La importación de estas sustancias por parte de farmacias y droguerías quedó sujeta a previa habilitación del Departamento Nacional de Higiene, dependencia que vería multiplicadas sus facultades de inspección en dichos casos:

¹³ Es un alcaloide estimulante del Sistema Nervioso Central que se obtiene principalmente a partir de las hojas del arbusto *Erythroxylum coca* autóctono de América del Sur. Sintetizada por primera vez en 1860 fue inicialmente comercializada en forma de tabletas y utilizada por vía intravenosa como anestésico local. Con la expansión de su uso no médico emergieron otros modos de administración como la inhalación y, más recientemente, la combustión. (Escohotado, 1998: 329; Colado y Alguacil, 2008: 346).

¹⁴ El éter etílico es un solvente líquido cuyo vapor era frecuentemente utilizado como anestésico general. Por fuera del quirófano su uso se popularizó a partir de su inhalación o disolución en algún otro líquido en bajas dosis otorgando un efecto eufórico (Escohotado, 1998: 322).

¹⁵ Del griego *opos* (“jugo”), es una sustancia que actúa sobre el sistema opioide endógeno, extraída de la amapola adormidera *Papaver somniferum* que ha sido ancestralmente fumada o ingerida como paliativo del dolor (Colado y Alguacil, 2008).

¹⁶ Es el principal alcaloide del opio, aislado en 1806, con una extensa utilización médica como analgésico que llega hasta la actualidad (Colado y Alguacil, 2008: 336).

¹⁷ Se trata de un opioide con una potencia analgésica superior a la morfina, descubierto en 1883 e inicialmente recetado en forma de jarabe para el tratamiento de la tos y la disnea (Escohotado, 1998: 318).

¹⁸ Fuertemente impulsada por los Estados Unidos, fue firmada en La Haya en pos de lograr la “supresión gradual del abuso del opio, de la morfina, de la cocaína” y adoptado por la Liga de las Naciones en 1920 (Escohotado, 1998: 469).

¹⁹ De Veyga (1866-1942) fue un galeno legista que ocupó el cargo de director del Hospital Militar como también el de titular de la cátedra de Medicina Legal de la UBA. Interesado por el estudio clínico del fenómeno delictivo, impulsó la creación del Servicio de Observación de Alienados dependiente de la Policía Federal. Más tarde alcanzaría la jefatura de la Dirección General del Servicio de Sanidad del Ejército y el grado de General de la Nación (Vezzetti, 1985: 175-178).

análisis químicos y apunte de las cantidades introducidas, inventariado de las existencias de los establecimientos y registro de lo expendido. Los facultativos que eludieran estos nuevos controles enfrentarían las sanciones económicas previstas por la ley 4.687 (Departamento Nacional de Higiene, 1919). Posteriormente, en 1922, la entrada del “opio, y sus preparados, cáñamo indiano, heroína y cocaína y sus sales” fue vedada por fuera del puerto de la Capital Federal a la vez que se explicitó que quedaba “prohibida la importación de los referidos productos por particulares” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 170, 1922).

Un año más tarde, los funcionarios del Departamento Nacional de Higiene convocaron a la I Conferencia Sanitaria donde se condensaron las históricas pretensiones de acción política de los profesionales médicos en combinación con las aspiraciones estatales de centralización de la política sanitaria (Biernat, 2015b: 62). En esta reunión que congregó a galenos, representantes de las provincias, funcionarios de distintas áreas relacionadas a la salud y asociaciones de beneficencia, tuvo lugar una sesión motivada por un nuevo asunto que, sin desplazar a la sostenida preocupación por el “alcoholismo”, comenzaba a ser problematizado bajo el rótulo de “toxicomanía” o “narcomanía”. Allí, el galeno higienista y diputado radical Leopoldo Bard fue protagonista de una iniciativa que pretendía paliar este mal a partir de un absoluto control médico de la comercialización de aquellas sustancias. La respuesta penal fue la que él, en conjunto con otros influyentes profesionales, planteó como la más adecuada para adoptar a nivel nacional en pos de concretar ese objetivo que localizaba la causa del problema en el uso de “alcaloides” en su circulación por fuera de la vigilancia sanitaria (Sánchez Antelo, 2012: 279).

Ese mismo año, Bard, que se consideraba “el primero en nuestro país en señalar los graves peligros de la toxicomanía” (Bard, 1923: 5), presentaría su proyecto de ley de punición del suministro de dichas sustancias sin autorización médica. El mismo preveía una modificación del Código Penal fijando la pena de seis meses a dos años de prisión a quienes, estando autorizados para su venta, entregasen “alcaloides” sin receta médica. Mientras que en caso de que se tratase de un expendedor no autorizado la pena de reclusión sería menor, oscilando entre 3 meses y un año y medio. Bard alegaba que existía una laguna jurídica en los “delitos contra la salud pública” tipificados por el Código Penal, la cual eximía de responsabilidades a quienes comercializasen “alcaloides” al margen de la autoridad médica y, de tal modo, “destruyen y pervierten tantas existencias” (Bard, 1923: 47).

Más específicamente, según el diputado radical, aquella inescrupulosa actividad no se ajustaba a lo dispuesto por los artículos 200 y 201 que castigaban con prisión de 3 a 10 años a quienes adulterasen de un modo peligroso sustancias alimentarias o vendiesen medicamentos insalubres disimulando su carácter nocivo. Tampoco le resultaba apropiada la sanción económica establecida por el artículo 204 para aquellos que estando habilitados para el despacho de sustancias medicinales las entregasen en condiciones no correspondientes con las prescripciones médicas.

La ocupación de dicha vacancia legal con un posicionamiento estatal que reforzase las penalidades previstas requirió de una movilización de las licencias y saberes que Bard ostentaba en su calidad de profesional médico. En otros términos, para generar una nueva conducta punible se tornaba imperioso demostrar la gravedad de la situación que la ameritaba. En tal sentido, su propuesta legislativa fue acompañada de un extenso ensayo titulado *Los peligros de la Toxicomanía: Proyecto de ley para la represión del abuso de los alcaloides* (1923) donde, en un tono experto a la vez que moralizante, se expresaba sobre las ruinosas consecuencias del “vicio” y los estragos que el mismo estaba provocando en la sociedad argentina de mediados de 1920.

A lo largo de sus capítulos exploraba los distintos aspectos de cada tipo de “manía tóxica”: “opiomanía”, “mofinomanía”, “cocainomanía”, “eteromanía” y, los denominados “vicios combinados” donde confluían uno o más de los precedentes. Las cualidades químicas de las sustancias engendradoras de cada una de esas condiciones, sus respectivas historias, modalidades de administración y efectos sobre el cuerpo humano componen los diferentes apartados. También lo hacen explicaciones sobre las causas y características de la aparición, desarrollo y difusión de la “toxicomanía”, en conjunto con discusiones expertas acerca de las formas de “desintoxicación y curación” del afectado, y su perfil individual y social. Asimismo, se ocupa de describir pormenorizadamente experiencias internacionales exitosas de gestión pública de dichas sustancias que encontraban semejanzas con su proyecto legislativo y, por lo tanto, lo avalaban (Bard, 1923).

Otra de las tácticas de problematización de los hábitos de consumo de “alcaloides” desplegada por Bard fue señalar la gravitación social del asunto a partir de su presencia en la prensa. En tal sentido, un capítulo completo se dedica a la recopilación de notas

periodísticas de distintas provincias que relatan la degradación social y moral que estaba produciendo el “consumo abusivo de alcaloides” a lo largo del territorio nacional. La alarmante trama tejida entre criminalidad, prostitución y costumbres juveniles indecorosas era donde los medios gráficos imbricaban, como agente desencadenante o simple corolario, al consumo de los “alcaloides” que ocurría al margen de la autoridad médica (Bard, 1923).

Uno de ellos señalaba respecto a la cocaína: “el uso de ese alcaloide casi no ha salido de los bajos fondos, pero en algunas ciudades empieza a penetrar entre elementos de cierta colocación y medios de fortuna” (Bard, 1923: 111). La vinculación entre “toxicomanía” y sectores acomodados constituye una idea recurrente en el ensayo de Bard. Según él, este asunto se encontraba anclado en los escalafones más altos de las urbes, y concebía, a su vez, que eran ciertas características de esa condición las que hacían propicia su aparición: “es indudable que en las clases más elevadas hay que buscar los apasionados por la morfina, quizás una actividad cerebral más grande, cierta educación, una actividad física prolongada, constituyen ellas reunidas, una predisposición” (Bard, 1923: 361). Más específicamente, comprendía que se trataba de una práctica más de las tantas impúdicas y amorales que realizaban aquellas minorías “bohémias” empeñadas en consagrar una “vida galante”; “sujetos holgazanes y fronterizos que ya lo habían probado todo”, artistas e intelectuales ciudadanos con pretensiones de “implantar costumbres de París” en Buenos Aires (Bard, 1923: 365).

Esta visión respecto al anclaje socioeconómico del problema que terminaba por hacerlo algo propio de un grupo social que bien compartían los sectores de la clase política argentina, puede sugerir algo respecto al origen de la preocupación de Bard sobre el asunto. El mismo pudo radicar en la intranquilidad generada por la presencia de un peligro de una proximidad eminente o, tal vez, surgía como parte de una ofuscación positivista, coherente con los preceptos eugenésicos de la época, preocupada por los problemas que azotaban al grupo poblacional que debía liderar la tan anhelada “evolución social”. Asimismo, dicha construcción del sector social predispuesto a verse afectado por la “toxicomanía” sirve para comprender las distancias respecto a las problematizaciones públicas más actuales en torno al consumo de sustancias controladas que, como veremos, tienden a concebirlo como una cuestión ligada al problema más general de la pobreza.

Más allá de las múltiples apreciaciones que expuso (cuya descripción exceden el propósito de este apartado) el objetivo central de Bard radicaba en resaltar el peligro que la “toxicomanía” representaba no sólo para los individuos afectados, sino para la sociedad en su conjunto. Esa aseveración parecía constituirse como una condición necesaria para consagrar a la circulación de “alcaloides” al margen de la autoridad médica como un atentado contra la salud pública merecedora de sanción penal, pues era la falta de intervención estatal en dicho sentido lo que hacía propicia la diseminación de la “toxicomanía”.

En este punto resulta evidente que, en primera instancia, la formulación médica expuesta por el diputado colocó la fuente de la amenaza social en ciertas propiedades químicas de las sustancias problematizadas. Las caracterizaciones desarrolladas por Bard sobre cada una de las mismas resaltan sus “seductores efectos” que, agraciando al consumidor con un “sentimiento de bienestar general y delicioso” con el que “los dolores físicos y morales desaparecen” terminan por “esclavizarlo” (Bard, 1923: 384). La pérdida del libre albedrío por parte del usuario de estas sustancias parece constituirse en el nudo central de las preocupaciones del legislador radical. Esta degradación de la libertad individual frente a la tiranía del químico encontraba su explicación no sólo en “la tentación de repetir el experimento”, sino también por la necesidad de acrecentar la cuota administrada para conseguir el sentimiento deseado (Bard, 1923: 547). Para el caso de los hábitos generados en torno al consumo de morfina el médico señalaba: “la misma dosis con que se inicia (...) al cabo de unos días ya no produce el mismo efecto (...) y es así como se llega a centuplicar la cantidad que se inyecta (...) al cabo de algunas semanas la morfinomanía ha sentado sus reales, el vicio se ha arraigado” (Bard, 1923: 385).

Pero, por otro lado, para el galeno, la amenaza a la salud pública habitaba también en los sujetos que padecían algún tipo de estos hábitos de consumo. El “toxicómano” portador del insano hábito de consumo de dichas sustancias a espaldas de la autoridad del médico, fue presentado como un agente reproductor de su condición y, por lo tanto, una amenaza permanente para el cuerpo social que lo alojaba. Un “apóstol de su veneno y un celador de su vicio” que “no está contento sino cuando ha hecho algún adepto” (Bard, 1923: 553). El funesto accionar de estos sujetos debía también ser anulado, en principio, restaurando el control galeno sobre la venta de las sustancias generadoras de su situación.

Todo este conjunto de consideraciones expertas planteadas por Bard servían para bosquejar un modelo de gestión de las sustancias productoras de la “toxicomanía” que otorgara a la autoridad médica el respaldo del aparato punitivo del Estado para poder mantener un férreo control sobre su circulación. Este prisma fue el que se cristalizó en la ley 11.309 sancionada en noviembre de 1923 que adoptó el proyecto de Bard en su totalidad modificando así el citado artículo 204 del Código Penal.

Este respaldo del sistema punitivo del Estado a la potestad médica de habilitar la comercialización legítima de “alcaloides” sin dudas reforzó su dominio sobre los facultativos que a ello se dedicaban. Para Bard, “la farmacia”, caracterizada como un espacio en donde reinaba el descontrol del interés comercial, constituía “otro factor que coayuda la acción de la difusión de la toxicomanía, quizás en la mayor escala” (Bard, 1923: 359). Los farmacéuticos constituían, al momento de ser sancionada la ley, ya un grupo legalmente reconocido, con capacidad de influencia pública, institucionalizado, corporativizado y con un papel consolidado en la división del trabajo del curar establecida por el saber médico. A diferencia de otros actores a los que se intentaba directamente eliminar, los farmacéuticos, para los galenos, configuraron históricamente un sector a subordinar. Ya desde mediados del siglo XIX, tal como lo demuestra González Leandri (1999: 153), la élite médica había sabido hacer de las agencias estatales verdaderos paladines de sus requerimientos. Más allá de las incógnitas por responder en torno a las posibles resistencias de las corporaciones farmacéuticas o sobre las vicisitudes de las causas penales iniciadas a dichos facultativos, nos interesa resaltar que la avanzada sobre la comercialización de “alcaloides” hasta aquí descripta no debe ser considerada ajena a este proceso de definición médica de su espacio de exclusiva incumbencia en detrimento de las facultades de otros actores del campo de la salud y la enfermedad.

Antes de proseguir con el desarrollo cronológico de este modelo de gestión de ciertas sustancias es necesario señalar que otra de las disposiciones de la ya mencionada Convención del Opio (1912, art. 20) había sido “dictar leyes o reglamentos que penalicen la posesión ilegal de opio en bruto, de opio preparado, de morfina, de cocaína y de sus sales respectivas”. Hasta allí se remontaba la convicción según la cual la necesidad de limitar la circulación de dichas sustancias a criterios médicos ameritaba penalizar su simple posesión ya que ésta constituía una comercialización en potencia.

En 1925 Bard presentó en la Cámara de Diputados un nuevo proyecto de ley que buscaba penalizar a todo aquel que tuviese “alcaloides” en su poder sin autorización respaldada por una prescripción médica. En su fundamentación, el galeno radical evocaba la voz del jefe de Policía de la Capital quien se explayaba en torno a la recurrencia de casos en donde, habiendo las fuerzas de seguridad aprehendido a sujetos con cantidades no justificadas de sustancias controladas, estos quedaban en libertad por no haberse podido demostrar que su destino era la comercialización. Por lo tanto, se volvía imperativo, tanto para el médico como para el policía, ampliar las conductas punibles incorporando la figura de “tenencia ilegítima” al Código Penal (Cámara de Diputados, 1925).

De este modo, con la sanción de la ley 11.331 en agosto de 1925, quienes simplemente poseyeran “alcaloides” al margen de la vigilancia médica, se volverían también sujetos pasibles de sanción penal. Ahora bien, resulta evidente que bajo esta nueva tipificación también quedarían comprendidas todas aquellas personas que tuviesen ilegítimamente “alcaloides” sin el objetivo de venderlos. Es decir, quien consumiese sustancias controladas sin justificación médica comprobable, entre ellos, desde ya, el “toxicómano”, podía ser también ahora penado. Así, la progresiva extensión de las acciones punibles como correlato de la avanzada médica sobre la circulación de los “alcaloides” terminó por colocar al “toxicómano” bajo el filo del Código Penal, quedando la conducta de este sujeto localizada entre el campo de la salud y del sistema punitivo, una consecuencia con la que este modelo de gestión de sustancias acarrea hasta la actualidad.

Cabe remarcar que esta normativa, si bien no penalizaba expresamente el consumo privado de las sustancias listadas, ni mucho menos la “toxicomanía” *per se*, inauguró una discusión jurídica por la afeción de las libertades civiles garantizadas por la Constitución Nacional. Más específicamente su artículo decimonoveno, el cual prevé que “las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados” (Constitución de la Nación Argentina, 1994, art. 19).

De allí en más (incluso hasta nuestros días) sería el Poder Judicial quien, con posiciones nunca unánimes, definiría la aplicación de la normativa en dicho sentido. Así procedió el plenario de la Cámara del Crimen de la Ciudad de Buenos Aires a cuatro años de la sanción

de la ley 11.331 en el primer fallo jurisprudencial en la materia donde sentenció que el uso personal de “alcaloides” no constituía una excusa legítima para su posesión mientras que, por otro lado, la minoría alegaba una violación de los principios de la Carta Magna (Federico y Ramírez, 2015: 96). De este modo, a pesar de cortas intermitencias y matices, la penalización de la tenencia de las sustancias productoras de la “toxicomanía” se mantendrá inalterada, cuando no reforzada.

Como se ha desarrollado en este apartado, la adopción de este posicionamiento estatal fue el resultado de un proceso que se inició con la problematización médica de la “toxicomanía”. Para esto, galenos como Leopoldo Bard debieron demostrar el peligro que aquellas sustancias y sus consumidores representaban para el cuerpo social, cuya extinción solo podría ser garantizada mediante su dominio exclusivo por parte del saber médico respaldado por el sistema punitivo estatal. En este sentido, su establecimiento como autoridad habilitante del uso legal de “alcaloides” constituyó una condición necesaria para que los hábitos de consumo a ellos relacionados se consolidasen como una cuestión imbricada entre el campo médico y el aparato punitivo. Desde ya, la comprensión de este derrotero resultaría dificultosa sin atender al creciente poder médico que, envalentonado por el prisma higienista entonces vigente, se extendía mucho más allá del horizonte biológico-individual, articulándose de manera estratégica con inquietudes estatales sobre el control y progreso social.

A partir de allí, dichas sustancias, como también, sus consumidores se montarían en una curva de singular gravitación en la agenda pública traducida en constantes medidas de control poblacional con orientación específica y el surgimiento de múltiples dependencias estatales a nivel nacional. A continuación se analiza dicho desarrollo haciendo hincapié en el modo en el que el modelo de gestión de sustancias controladas hasta aquí revisado, además de permanecer en futuras legislaciones nacionales, estructuró la organización burocrática de las sucesivas dependencias intervinientes. La consolidación de una matriz de fiscalización de ciertos químicos a partir de la problematización médica de los hábitos de consumo a ellos vinculados resultó en la estructuración de unidades estatales que concentrarían la facultad de injerencia combinada frente a ambos asuntos.

Las dependencias nacionales: de la CONATON a la SEDRONAR (1961-1989)

En este apartado se intenta dar cuenta del modo en que la premisa respecto al vínculo causal entre la circulación ilegal de sustancias controladas y los hábitos de consumo en torno a ellas se configuró en el pilar sobre el que se estructuraron el andamiaje normativo y las dependencias estatales abocadas a solucionar la cuestión. Es decir, nos aproximaremos a comprender cómo dicha concepción configuró, además de una legislación punitiva, unidades estatales con intervención combinada frente al “narcotráfico” y a la “toxicomanía”, habitando en ellas, de manera concomitante, tanto capacidades policiales como sanitarias.

En esta reconstrucción, a su vez, es de nuestro interés resaltar el carácter programador asumido por dichas unidades burocráticas, es decir, con tareas referidas a la “planificación”, “coordinación” y el “asesoramiento”, pero no a la “aplicación” o “ejecución” de políticas públicas, las cuales debían ser delegadas a otras agencias estatales. Este persistente perfil burocrático confluía, también, con la asignación de un aura “técnico” y “científico” habilitante de su naturaleza consultiva. Ambos rasgos, que caracterizan la trama ascendente que se extiende desde la Comisión Nacional de Toxicomanías y Narcóticos a la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico configuran un contrapunto que, como veremos, será objeto de impugnaciones por parte de las medidas y discursos de la gestión de Juan Carlos Molina.

Como señalamos en el apartado anterior, la necesidad de montar políticas coordinadas a escala internacional constituía desde la Conferencia Internacional del Opio de 1912 una concepción consolidada globalmente en materia de sustancias controladas. A partir de entonces es que se desarrollaron numerosos pactos durante la primera mitad del siglo XX²⁰, los cuales fueron sustituidos en su conjunto por la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 acordada en el marco de la Organización de Naciones Unidas²¹. Este tratado constituye el principal instrumento internacional vigente en la materia, y de tal modo, moldeó uniformemente en cada nación las legislaciones y organizaciones burocráticas responsables de la gestión pública de sustancias controladas.

Al momento de su aprobación, los Estados miembros acordaron, como ya lo habían hecho en el pasado, que la “toxicomanía” constituía “un mal grave para el individuo” y entrañaba “un

²⁰ Ver el artículo 44 de la Convención de 1961.

²¹ Aprobada a nivel local en 1963 mediante el Decreto-ley 7.672, y ratificada un año después por la Ley 16.478.

peligro social y económico para la humanidad”. Por lo tanto, en coherencia con la conceptualización según la cual existía una relación causal entre la circulación de sustancias controladas al margen de la autoridad médica y los hábitos de consumo en torno a ellas generados, se dispusieron medidas policiales y sanitarias orientadas a ambos asuntos.

Así, por un lado, se exhortó a “limitar exclusivamente la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes a los fines médicos y científicos” (ONU, 1961, art. 4) a través de la designación de servicios nacionales especializados y la aplicación de “penas de prisión u otras penas de privación de la libertad” (ONU, 1961, art. 35 y 36) a aquellas conductas relacionadas con la elaboración, tenencia y comercialización de dichas sustancias. Mientras que por el otro se acordó la necesidad de generar medidas destinadas a la “identificación, tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas” (ONU, 1961, art. 38) por hábitos de consumo en torno a los químicos a fiscalizar. Entre ellas la divulgación de conocimientos, la promoción de la investigación científica y la formación de profesionales especializados en el problema. Este mismo espíritu de regulación global sería retomado y ampliado hacia otros químicos con la concreción del Convenio de Sustancias Sicotrópicas de 1971²².

Estos designios globales serían la base del Acuerdo Sudamericano sobre Estupefacientes y Psicotrópicos (ASEP) firmado en Buenos Aires en 1973, cuyo contenido se normativizó en la Argentina tres años después con la sanción del Decreto-ley 21.422²³. El mismo representó la elevación del tráfico ilegal de sustancias reguladas, y consecuentemente las afecciones por ellas generadas, como problema regional. Las características específicas que este fenómeno adoptaba en el sur del continente a causa de su supuesta centralidad en la producción mundial de dichas sustancias, motivaron la adopción de medidas sincronizadas.

Así, el Acuerdo Sudamericano en su artículo 11 propuso la creación de una Secretaría Permanente de Estupefacientes, organismo que cumpliría la función de espacio de articulación para el cumplimiento de los puntos concertados. Nuevamente, por un lado, se plantearon disposiciones reguladoras y policiales relativas al control de la producción y

²² Incorporado a la legislación nacional por medio de la ley 21.704 de 1977.

²³ Según dicha norma el Acuerdo fue suscripto, en oportunidad de celebrarse la Conferencia Sudamericana Plenipotenciaria sobre Estupefacientes y Psicotrópicos, por Argentina, Brasil, Bolivia, Colombia, Ecuador, Paraguay, Uruguay y Venezuela (Decreto-ley 21.422, 1976).

circulación de las sustancias listadas: articulación entre los organismos de seguridad competentes en el “tráfico ilícito” (artículo 1), el intercambio de información para su “represión” (artículo 3), la elaboración de normas de control de la producción legal y la homologación de los códigos civiles y penales de las distintas naciones. Por el otro, medidas vinculadas a la solución de la “toxicomanía”: incentivos a la investigación científica sobre su “causa” y la “creación de nuevos métodos para combatirla” (artículo 5), el desarrollo de “planes de educación intensiva de la comunidad” (artículo 4) y la multiplicación y fortalecimiento de las instituciones dedicadas al “tratamiento, rehabilitación y readaptación” de los afectados (artículo 1). Estos últimos, según los artículos 21 y 22 serían considerados enfermos y “pasibles de internación obligatoria o facultativa” (Decreto-ley 21.422, 1976).

El artículo segundo del Acuerdo dictaba “constituir o designar en cada país un organismo encargado de coordinar y centralizar en el ámbito nacional respectivo todo lo relacionado al tema del uso indebido de estupefacientes y psicotrópicos” (Decreto-ley 21.422, 1976). La Argentina, que de hecho había cumplido un rol protagónico en la consecución de la firma y posterior desarrollo del tratado²⁴, contaba desde 1972 con una entidad con las mencionadas atribuciones. En ese año, a través del Decreto 452 se dispuso la creación de la Comisión Nacional de Toxicomanías y Narcóticos (CONATON) en el ámbito del Ministerio de Bienestar Social (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 452, 1972).

Según la norma, sería presidida por el máximo funcionario de aquella dependencia a la vez que compuesta por representantes de diferentes ministerios nacionales (entre ellos el de Defensa, Trabajo, Relaciones Exteriores y Cultura y Educación) y de los organismos de seguridad (Policía Federal y Secretaría de Informaciones del Estado). Su propósito esencial, conforme a lo establecido por los considerandos, debía ser proceder “al estudio y evaluación de la verdadera incidencia del fenómeno toxicomanígeno” y proveer “el asesoramiento adecuado al Poder Ejecutivo Nacional” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 452, 1972). En este sentido es que el artículo sexto del decreto definía para la Comisión las siguientes facultades: “planificar y proponer la ejecución de programas de prevención y educación, para protección de la comunidad; asistenciales para tratamiento específico (...) y de represión a través de los órganos específicos de seguridad” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 452,

²⁴ A partir del texto del Acuerdo puede deducirse que la Argentina asumió un papel central en su desarrollo. Además de ser lugar de la firma del mismo, fue designada como sede administrativa de los organismos creados.

1972, art. 6).

De este modo queda conformado un espacio institucional de condición “técnica”, cuyos objetivos serían “planificar”, “asesorar” y “coordinar” intervenciones estatales cuya ejecución dependería de otros órganos competentes del Poder Ejecutivo. Este carácter consultivo y articulador conferido a la primera agencia pública específica surgida a propósito del histórico proceso de problematización social de ciertos hábitos de consumo de sustancias controladas, constituiría, como anticipamos, un común denominador que compartiría con las futuras unidades estatales homólogas.

Durante el gobierno de María Estela Martínez de Perón (1974-1976), en un clima de extrema violencia institucional que anticipaba el terrorismo de Estado que instrumentaría la dictadura cívico-militar a partir de marzo de 1976, es que se sanciona la ley 20.711. Luego de un lapso en el que la conducta del “toxicómano” fue extraída de la órbita penal²⁵, dicha ley profundizaría los preceptos fundantes del modelo de gestión pública de sustancias iniciado por Leopoldo Bard en la década de 1920. Esto se dio en un marco donde, tal como señala Manzano (2014a), se intensificaron significativamente las prácticas estatales tendientes a restringir los derechos civiles y limitar los espacios de socialización de las generaciones más jóvenes bajo una prédica de la búsqueda del restablecimiento de un presunto orden perdido, no sólo al interior de las familias argentinas sino, también, a nivel nacional. De este modo, la “toxicomanía” pasaba a formar parte, en conjunto con la “subversión”, de un espectro indeseado de malas costumbres juveniles que ameritaban una imperiosa intervención. Así, los hábitos de consumos de sustancias controladas comenzaron a ser percibido como un asunto de seguridad nacional, marco en donde las autoridades nacionales y los expertos en la materia “asociaron a los 'toxicómanos' con la figura del enemigo interno” (Manzano, 2014a: 52).

Dos de los puntos previstos por la ley 20.711 condensan el prisma reseñado en el párrafo anterior. En primera instancia, según el artículo sexto sería reprimido con prisión de 1 a 6 años quien “tuviese en su poder estupefacientes aunque estuviesen destinados a consumo personal”. Es decir, tal como señalamos previamente, el consumidor de sustancias reguladas

²⁵ Si bien resta indagar los motivos que generaron esta situación, en enero de 1968 se hizo efectiva la reforma al Código Penal según la cual se modificaría su artículo 204bis que explicitaría que en relación a “la tenencia ilegal de estupefacientes (...) no constituye delito las dosis que indudablemente se refieren al consumo personal” (Decreto-ley 17.567, 1968).

muta, nuevamente, en un criminal, aunque por primera vez tipificado de ese modo en términos explícitos. Ahora bien, cuando el detractor “dependiese física o psíquicamente de estupefacientes, el juez” impondría “además de la pena, una medida de seguridad curativa” que consistiría en un “tratamiento de desintoxicación adecuado y los cuidados terapéuticos que requiera su rehabilitación” (Ley 20.771, 1974, art. 9). Fue en parte esta superposición manifiesta entre enfermedad y delito que motorizó la creación, entre otros dispositivos, del Centro de Recuperación de Toxicómanos al interior de la Unidad Penitenciaria N°1 en 1979 (Camarotti, 2011: 47).

Empujado por los vientos democráticos que pretendían desmontar cualquier institución estatal que contuviese reminiscencias de los antiguos regímenes de facto, fue que el gobierno de Raúl Alfonsín (1983-1989) decidió disolver la CONATON. Es así que en junio de 1985 se crea la Comisión Nacional de Control del Narcotráfico y el Abuso de Drogas (CONCONAD) en la órbita del Ministerio de Salud y Acción Social. Nuevamente, al igual que su antecesor, se trataba de un organismo no permanente encargado de la coordinación de la intervención estatal ante la circulación y el consumo de sustancias controladas, los cuales, tal como se presumía desde la década de 1920, configuraban dos aspectos distintos de una misma cuestión, dos prácticas ilegales que se retroalimentaban entre sí, y que por tanto precisaban de un combate basado en la planificación conjunta.

En 1988, la CONCONAD mutaría en su nominación, rango y contenido. Una jerarquización institucional la colocaría en el dominio directo de la Presidencia de la Nación, es decir independiente de cualquier otra agencia estatal, bajo el renovado rótulo de Comisión Nacional Coordinadora para el control del Narcotráfico y el Abuso de Drogas. Ésta contaría con un Consejo Ejecutivo integrado por los Ministros del Interior y Salud y Acción Social, seis Secretarios y el Procurador Fiscal de Corte Suprema de Justicia de la Nación. Por debajo del mismo se ubicarían dos comisiones: una de Control de Narcotráfico y Legislación y, otra de Prevención, Asistencia e Investigación. (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 528, 1988). Se trata, en fin, de un cambio de posición de la agencia que lejos estuvo de alterar sus características elementales.

Ya durante el mandato presidencial de Carlos Menem (1989-1999), aunque su media sanción había tenido lugar previo a la salida anticipada del radicalismo, en septiembre de 1989 se

sancionó la Ley 23.737 que estipuló una nueva modificación del Código Penal. Su esencia, sin subvertir el espíritu de la ley que la precedía, fue la simple multiplicación y el agravamiento de las sanciones referidas a la producción, el financiamiento, y la comercialización de sustancias controladas. Mientras que, por el otro lado, las relativas al consumo y posesión fueron aminoradas a partir de una discriminación entre “tenencia simple” y “posesión para consumo personal” que estableció una pena de un mes a dos años de prisión para esta última conducta mientras que para la primera la sentencia se mantuvo inalterada. Bajo este marco normativo, que permanece vigente hasta la actualidad, quedaría regimentado el modelo de gestión pública de sustancias controladas donde resulta invariable la permanencia de la conducta del “toxicómano” bajo el rigor del Derecho Penal.

En paralelo a la sanción de la nueva legislación se crearía la SEDRONAR. El objetivo previsto para la misma fue la asistencia “al Presidente de la Nación en la programación y en la coordinación de la lucha contra el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas”. (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 271, 1989). Así, un nuevo ascenso de rango hacia el interior de la administración pública le era otorgado a la agencia estatal encargada de la cuestión del tráfico y consumo de sustancias controladas. El mismo la ubicaba ahora en un espacio de funcionamiento exclusivo y permanente en el “máximo nivel gubernamental” para de tal modo poder “establecer una efectiva coordinación con los otros poderes del Estado” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 271, 1989). A su vez, la tradicional influencia de las exhortaciones provenientes del extranjero se plasmaba en el armado normativo de la flamante Secretaría al precisarse que sus futuras intervenciones se harían en base a “las políticas y programas que al respecto elaboren los organismos internacionales especializados en la drogadicción y el narcotráfico” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 779, 1989).

Por otra parte, su estructura orgánica inicial, respetuosa del paradigma vigente, estaría conformada por una Subsecretaría de Control y Legislación, dedicada a la cuestión del tráfico, y una Subsecretaría de la Coordinación de la Prevención y la Asistencia, abocada a los hábitos de consumo de sustancias socialmente problematizados. Este ordenamiento burocrático respondía a la recurrente pretensión de conformar una unidad con capacidad de asesora al poder político en base al conocimiento experto. Idea que se plasmaba normativamente al expresarse que “la organización propuesta prioriza el carácter técnico

científico como complemento de la decisión política que la materia demanda, por la complejidad y especialidad del fenómeno” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 1350, 1989). En este sentido, nuevamente, sus propósitos fundacionales, tal como se evidencia en su propio nombre, fueron delimitados en el campo “técnico” y preactivo de la política pública, es decir, abocados al “diseño” y a la “planificación”, al “asesoramiento” y a la “coordinación” fundamentado por el saber especializado y “científico”.

El andamiaje burocrático previsto para la Secretaría, como también para las dependencias predecesoras, a partir del carácter exclusivamente programativo que le era conferido, configuró una unidad estatal con poca, sino nula, presencia espacial. Es decir, carente de aquello que Michael Mann denominó *poder infraestructural*, comprendido como la capacidad pública de penetrar en la sociedad mediante la extensión física sobre el terreno del Estado-nación (Mann, 2003 en Perelmiter, 2016: 63). Esta característica podía observarse en los dos frentes de acción que le eran encomendados a la Secretaría al momento de su fundación, a saber: la intervención combinada tanto en los asuntos relativos a la circulación como también al consumo de sustancias controladas.

En este capítulo intentamos aproximarnos al surgimiento del actual modelo de gestión pública de ciertas sustancias en la Argentina que, por el peligro percibido en ellas respecto a la salud pública, merecieron la limitación de su circulación a criterios estrictamente médicos. La problematización experta de los hábitos de consumo generado en torno a dichas sustancias fue una condición necesaria para que la sanción penal de su comercialización al margen de la autoridad galena se adoptara como posicionamiento estatal abocado a solucionar dicha cuestión. En dicho proceso, resultó relevante destacar la tarea legislativa y experta del médico y diputado radical Leopoldo Bard. Como se vio, fundada en las licencias provistas por el saber médico, su intervención legislativa consolidó un posicionamiento estatal según el cual la relación causal entre la circulación de sustancias controladas y los hábitos de consumo en torno a ellas generados merecía la punición de aquella primera actividad. Fue la profundización de dicho criterio el que, al penalizar la tenencia de las sustancias reguladas, colocó a los hábitos sostenidos en torno a su consumo entre el campo

de la salud y el sistema punitivo.

Esta concepción, además de permanecer invariable en las sucesivas legislaciones nacionales que regimentaron el modelo de gestión de sustancias controladas, nutrió la organización burocrática de las dependencias nacionales que, a partir de la década de 1970, surgieron en el andamiaje estatal. Dicha premisa respecto al vínculo recíproco entre los hábitos de consumo y la circulación ilegal de sustancias controladas se configuró en el pilar sobre el que se estructuraron las unidades estatales que, en el periodo revisado, concentraron potestad de intervención sobre ambos asuntos. Permanente fue también el proceso ascendente que fue jerarquizando a las dependencias competentes en la materia desde la intermitencia del ámbito ministerial hasta su consolidación como Secretaría de Estado. Todas ellas, desde la CONATON hasta la SEDRONAR, sin embargo, adoptaron un carácter programador, preactivo de la política pública, es decir, abocadas al “diseño” y a la “planificación”, al “asesoramiento” y a la “coordinación” fundamentado por el saber “técnico”.

Estos aspectos que caracterizan al actual modelo de gestión de sustancias controladas basado en el saber médico respaldado por el sistema punitivo, como también a las normas que lo regimientan y las dependencias estatales que en su desarrollo surgieron, configuran un marco cuyo conocimiento resulta necesario para lograr colocar en perspectiva el PRI y los procesos burocráticos por él dinamizados durante la gestión de Juan Carlos Molina en la SEDRONAR.

Capítulo II

El PRI como norma: “salud mental” y “exclusión social”

El PRI, en tanto política pública respecto a lo que aquí hemos denominado hábitos de consumo de sustancias socialmente problematizados²⁶, surgió, como un instrumento normativo que se expresa en distintos tipos de documentación y publicaciones de carácter programático. En este sentido, comprendemos a dichos instrumentos como un campo de significaciones estatales en torno al problema que se quiere resolver. El conjunto de nociones que entrelazan los discursos que allí se cristalizan poseen una potencialidad prescriptiva que delimita los contornos de posibilidad de las prácticas de los agentes estatales a la vez que proyectan sobre los beneficiarios una imagen sobre su condición original y las transformaciones que en ella se esperan conseguir. Resulta necesario comprender que, de este modo, aquellos conceptos se erigen en significaciones con capacidad de administrar las concepciones dominantes sobre el problema, su origen y las soluciones imaginables en los escenarios estatales (Litichever, Magistris y Gentile, 2013).

Simultáneamente, el marco legal desde donde se genera una intervención también dota a la misma de una significación específica. El conjunto de normas que amparan una política pública, al igual que sus beneficiarios o la dependencia estatal que la ejecuta, catalogan a ésta última dentro de uno (o más) de los varios campos predeterminados de acción estatal que habitan los imaginarios de académicos, funcionarios y destinatarios. Los modos de clasificación de la política pública, como también su propio contenido, como veremos en el capítulo siguiente, se constituye como un objeto de negociación y disputa entre los agentes que actúan en el marco de la intervención estatal.

Si bien indagar en torno a las vicisitudes de la aplicación de una política concreta siempre resulta un trabajo fecundo, en el presente capítulo pretendemos, en cambio, dar cuenta de la urdimbre de sentidos que dispuso el PRI, en tanto norma, respecto a las “adicciones” a través de su material programático. Para eso, en primera instancia, revisaremos el marco normativo-conceptual que el mismo reconoce a través de sus documentos oficiales. Las nociones y reglamentos, de origen local e internacional, que sirvieron para la elaboración del

²⁶ En lo que sigue, teniendo en cuenta que se trata de una *categoría nativa*, adoptaremos la noción de “adicciones” (siempre distinguida entre comillas) para referirnos a esta cuestión.

PRI, permitirán concebir su concepción como una política respecto a la “salud mental”. Para esto se analizan, por un lado, los conceptos plasmados en la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) como en el Plan Nacional de Salud Mental (PNSM) que de ella surgió y, por el otro, los lineamientos internacionales que creemos fundamentales para comprender la perspectiva adoptada por esta legislación.

En el segundo apartado intentaremos reconstruir los sentidos otorgados por el PRI a la “exclusión social” en tanto bajo dicha nominación se configuró el criterio de delimitación de sus destinatarios. Este propósito nos lleva a examinar los objetivos y funciones asignadas a las instituciones que en su marco se crearon a partir de las nociones trazadas por la LNSM y el PNSM. Allí, la “exclusión social” se erige no solo como un principio de selección de la población beneficiaria, sino también que constituye un elemento central de la teoría causal de las “adicciones” esbozada por el material programático.

La Ley y el Plan Nacional de Salud Mental: contenido e influencias del “nuevo paradigma”

A fines de 2010 tuvo lugar la sanción de la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental (LNSM) estableciéndose como autoridad de aplicación al Ministerio de Salud. Entre sus principales consecuencias en el plano normativo se encuentra el Plan Nacional de Salud Mental (PNSM), aprobado tres años después, el cual traduce el espíritu de la LNSM en lineamientos concretos para su efectiva ejecución. El montaje de este aparato normativo aconteció en el marco de un ascenso, hacia dentro de la agenda estatal, de la cuestión de la “salud mental”, iniciado el mismo año con la creación de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones bajo la órbita de la cartera sanitaria.

Sin intención de adentrarnos en las discusiones, hasta hoy vigentes, mantenidas entre los actores (del campo académico, médico y político) respecto a los fundamentos “científicos” del contenido de estas normas, su relación más o menos cercana con los denominados “movimientos de reforma psiquiátrica” o en torno a las vicisitudes de su correcta aplicación²⁷, nos proponemos, por un lado, analizar los aspectos más importantes de esta regimentación respecto a la cuestión de la “salud mental” y, por el otro, iniciar una reconstrucción del mapa de influencias que explican la adopción del mismo. Esta legislación, al identificar a las

²⁷ Para avanzar en ese sentido ver: Alberdi (2012), Weber Suardiaz (2014), Gorbacz (2015), entre otros.

“adicciones” como un “problema de salud mental” se torna en el marco conceptual y legal que explica al PRI.

En este sentido, el pilar elemental de la LNSM se condensa en el principio de “des-institucionalización” (PNSM, 2013: 15), es decir, en la extinción de “manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes”, quedando en la norma expresamente prohibida su creación a la vez que se exige la sustitución progresiva de los existentes por “dispositivos alternativos” (Ley N° 26.657, art. 27). Consiguientemente, en férrea contraposición a la “institución asilar”, comprendida como terreno del hegemónico accionar de la “psiquiatría manicomial”, es que se configura la constelación de ideas que estructuran la (contra) propuesta plasmadas tanto en la Ley como en el Plan Nacional de Salud Mental.

Al funcionamiento del “sistema manicomial”, vinculado al encierro, considerado “vulnerante” de libertades individuales, se le opone la enunciación y garantía de los derechos de las “personas con padecimiento mental”. Entre los dieciséis apuntados en la norma están los derechos a recibir “atención sanitaria y social integral y humanizada (...) basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos”, y “a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades” (Ley N° 26.657, art. 7).

A la autoridad “psiquiátrica manicomial”, por otra parte, se le enfrenta la “interdisciplinariedad” prevista para los cargos de “conducción y gestión de los servicios y las instituciones” (Ley N° 26.657, art. 13) y, también, la “intersectorialidad” del abordaje (Ley N° 26.657, art.9). De este modo, la cuestión de la “salud mental” se convierte en competencia de saberes no-médicos (entre ellos, tal como especifica el artículo decimotercero, la psicología, el trabajo social, la enfermería y la terapia ocupacional) como también de actores tradicionalmente ajenos a asuntos relativos a la salud (dependencias estatales o agentes de la sociedad civil vinculados al campo del trabajo, la educación, la cultura, etc.).

En última instancia, frente al “tratamiento asilar” basado en la reclusión se propone la “atención en salud mental comunitaria” (Ley N° 26.657, art. 11), es decir, aquella fundada en el desarrollo del “proceso de atención” por “fuera del ámbito de internación hospitalario” y orientado al “reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales” (Ley N° 26.657,

art. 9). Este punto se articula con lo dicho en el párrafo precedente, ya que “la comunidad” no se reduce a un simple espacio donde tiene lugar la intervención ajena del experto, sino que, por el contrario, la misma se eleva como un actor con facultades que la habilitan a la intervención en la cuestión. De tal modo es que “la comunidad” se ubica como parte fundamental de un marco normativo que pretende ampliar el espectro de actores con autoridad de injerencia frente al asunto problematizado en el contexto de lo que se califica como

una nueva propuesta sin hegemonía de ningún saber específico, donde se reconocen, a su vez, los saberes comunes que corresponden al ámbito de afectos inmediatos, de su medio de desarrollo sociocultural y de sus intercambios con la comunidad de referencia (PNSM, 2013: 16).

En suma, estos elementos conforman los puntos nodales de lo que se presentó como un “nuevo paradigma en salud mental” (Ibídem, 2013: 26) que cobra la forma de una impugnación normativa al saber de la “psiquiatría manicomial”, llegando incluso a cuestionar su postura ontológica, epistemológica y de intervención respecto al asunto en cuestión. En otros términos, al afirmarse que “el supuesto ideológico e institucionalizante de la psiquiatría de lógicas manicomiales separa un objeto ficticio, la enfermedad, de la integralidad de las personas y del tejido histórico-social en el que advinieron como tales” (PNSM, 2013: 14), la propia concepción del problema -su naturaleza, causas y soluciones- sostenida por aquella psiquiatría es disputada por el Estado, el cual, a través de sus instrumentos jurídicos se dispone a expropiarle el supuesto monopolio que detenta sobre el asunto. De allí en más es que el reemplazo del “sistema manicomial”, la “interdisciplinariedad”, la “intersectorialidad” y el “tratamiento comunitario” cobran sentido.

De esta manera, la noción de “desinstitucionalización” catalizó la revalorización explícita de los “condicionantes contextuales” a la hora de explicar y atender el asunto en cuestión. A partir de ahí es que aquellos factores determinantes de la “salud mental” se tornaron también en objeto de intervención del conjunto, ahora dilatado, de actores empoderados por aquellas nociones clave. Es decir, dicha reformulación de la definición del asunto problematizado multiplicó los campos de acción de quienes agenciarían, de allí en más, en nombre de la “salud mental”.

Los conceptos repasados, que conforman el núcleo del marco normativo diagramado frente a la cuestión de la “salud mental”, desde ya, lejos estuvieron de encontrar su génesis inmediata hacia el interior mismo del Estado. Como ya se ha mostrado en el capítulo anterior para el caso específico de los hábitos de consumo de sustancias controladas, al igual que han señalado trabajos historiográficos referidos a intervenciones estatales en el campo social y sanitario (Biernat, 2016; Ramacciotti, 2014), los organismos internacionales juegan un rol determinante en la adopción de posturas y elaboración políticas estatales.

Si bien fueron múltiples los actores del escenario nacional (corporaciones profesionales y organizaciones no gubernamentales de variada naturaleza) los que tuvieron una incidencia preponderante en la sanción de la LNSM, su contenido, como también el del PNSM, mantiene un estrecho vínculo con numerosas recomendaciones internacionales en la materia exhortadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Asimismo, representantes de dichos organismos participaron activamente en distintas instancias brindando apoyo a la iniciativa parlamentaria: audiencias convocadas por distintas comisiones del Congreso Nacional (Cámara de Senadores de la Nación, 2009), jornadas de discusión (OPS, 2010a), reuniones con funcionarios del Gobierno Nacional (TV Pública Argentina, 2010) e, incluso, manifestaciones públicas (OPS, 2009a). Su alto grado de relevancia en dicho proceso se evidencia, en parte, en el hecho de que sus máximas autoridades hayan sido convocadas para presenciar el acto de promulgación de la norma por parte del Poder Ejecutivo (OPS, 2010b). Tomando en consideración este conjunto de intervenciones de los organismos internacionales mencionados es que se torna relevante indagar acerca de los intereses y compromisos conceptuales que las sustentaron, y comprender el grado de influencia que estos tuvieron en las nociones plasmadas en la LNSM y el PNSM.

Desde la Declaración de Alama-ata plasmada tras la conferencia internacional organizada por la OPS-OMS en 1978, el principio de “atención primaria de salud” se erigió como la política con mayor nivel de consenso entre los actores del campo de la salud y estrategia necesaria para obtener, tal como rezó el lema de la proclamación, “salud para todos en el año 2000”. En el marco de una creciente preocupación por el avance del comunismo que

otorgó a los organismos internacionales un papel preponderante en la diagramación de lineamientos para el desarrollo económico y bienestar social de los países subdesarrollados (Ramacciotti, 2014: 88), la Declaración propuso una reorganización y expansión de los sistemas sanitarios. Medidas que encontraron en la máxima de la “atención primaria” su mecanismo de tracción con el objetivo de lograr contrarrestar la profunda desigualdad existente en las condiciones de salud de la población mundial (Ase y Burijovich, 2009: 28-33). Según ésta exhortación, la universalización del derecho a la salud se conseguiría mediante la diagramación de un servicio estructurado en niveles de atención ascendentes, siendo los de menor complejidad los que presentes en mayor número llevarían “lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas” (OPS, 1978). Es decir, se trata de la postulación de un instrumento que expresaba la construcción de la distancia como problema de relevancia en la agenda sanitaria internacional.

Ahora bien, aquella cercanía no debía ser meramente geográfica, sino que debía traducirse en la adaptación de los modos de atención a las particularidades de las poblaciones como también en la generación de mecanismos que habilitasen su participación en la planificación de la organización y funcionamiento de los mismos. Es decir que, y aquí puede ya advertirse el trazo conceptual del que se nutrirían tiempo después la LNSM y el PNSM, a “la comunidad” le era reservado un rol protagónico en la nueva estrategia global de salud en tanto poseería un “alto grado de responsabilidad” en lo referido a “la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria de salud” (OPS, 1978). Unida desde sus inicios a la preocupación por la pobreza, la nueva predominancia otorgada la figura comunitaria se vinculaba a las exhortaciones de diferentes agencias internacionales que pregonaban la necesidad de limitar la intervención estatal al asesoramiento, la planificación y la evaluación técnica. Sentido en el cual las “iniciativas locales” se presentaban como un medio predilecto para concretar la “evolución de las sociedades tradicionales a las modernas” (Ramacciotti, 2014: 95).

Coherente con este lineamiento internacional de diseminar las instituciones de salud y “aproximarlas” a la población en función de facilitar el acceso a las mismas y brindar, de tal modo, una atención “contextualizada” que tuviese en cuenta las particularidades de su espacio de emplazamiento, es que en 1990 tiene lugar la Declaración de Caracas. Referida con especificidad a la cuestión de la “salud mental”, estableció que “una reestructuración de

la atención psiquiátrica ligada a la atención primaria en salud” permitiría “la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad” a la vez que implicaría “la revisión crítica del papel hegemónico y centralizador del hospital psiquiátrico en la prestación de servicios” (OPS-OMS, 1990). De este modo, la noción de “atención primaria en salud” y la valorización del entorno originario de la población a asistir que la misma pregonaba vehiculizaron, en lo relativo a la “salud mental”, la postulación de un mandato global dispuesto a trastocar el orden mantenido por la “psiquiatría convencional”.

Con estos antecedentes, y para la concreción de los objetivos fijados, en septiembre de 2009 el Consejo Directivo de la OPS-OMS aprobó la “Estrategia y plan de acción sobre salud mental”. Entre las diez “recomendaciones claves” previstas para los países miembros se instó a “promover la revisión y actualización del marco legislativo en materia de salud mental” y “promover, revisar y ejecutar un plan nacional de salud mental” en función de lo dispuesto por las convenciones internacionales, proceso en el cual la OPS-OMS se disponía a “brindar cooperación y asistencia técnica” (OPS, 2009b).

Es en esta instancia que se hace manifiesto que la sanción de la LNSM y la posterior elaboración del PNSM, acontecieron en un contexto en el cual existía una fuerte intención por hacer cobrar forma de leyes nacionales a los históricos lineamientos internacionales hasta aquí descriptos. Si bien no desconocemos la potencial influencia que ciertamente pueden haber tenido determinadas concepciones y experiencias pasadas, tanto de origen local como extranjero, provenientes del campo sanitario o de la psiquiatría²⁸, sobre el contenido de esta normativa local, creemos que la coyuntura internacional que repasamos, en conjunto con las nociones que allí circulaban sobre el asunto de la “salud mental”, resultaron un elemento necesario para su aprobación.

Además de este proceso de orden experto, que permite develar el trazo teórico que une a la normativa nacional con las exhortaciones extranjeras, habría que tomar en consideración posibles motivaciones políticas que expliquen dicha relación conceptual. En otros términos, como han señalado otros trabajos enfocados en fenómenos similares (Ramacciotti, 2014), el seguimiento de indicaciones, como también la asimilación de concepciones específicas emitidas por organismos internacionales, muchas veces responde a la necesidad estatal de contar con financiamiento externo o instancias de formación profesional. En este sentido, por

²⁸ Sobre éstas ver: Golcman (2012), Ramacciotti (2014) y Weber Suardiaz (2014: 73)

ejemplo, con posterioridad a la sanción de la ley, la OPS tuvo un rol activo en la divulgación de su contenido a través de la organización, en conjunto con distintas dependencias gubernamentales, de instancias de formación para profesionales del “campo de la salud mental” (OPS, 2013)

Bajo este prisma, subsumida al interior de la cuestión de la “salud mental”, el marco normativo-conceptual revisado ubicó allí a las “adicciones” y al “uso problemático de drogas” (Ley N° 26.657, art.4). Un asunto que no es definido pero, sin embargo, se establece que debe ser abordado según los parámetros planteados por la norma en tanto objeto de las “políticas de salud mental”. De este modo, la LNSM y el PNSM dispusieron al Ministerio de Salud como la dependencia con autoridad legal sobre las “adicciones” a la vez que se constituyeron en el marco, tanto en lo normativo como en lo teórico, de gestión del PRI.

La “exclusión social” como determinante de las “adicciones”: el PRI

En tanto norma, el “Programa de abordaje integral de la salud mental con eje en las problemáticas de consumo y las adicciones ‘Recuperar Inclusión’” se presentó como una intervención estatal cuyo principal objetivo se centraría en la generación “mecanismos de contención para aquellas personas que atraviesan situaciones de consumo problemático (...) en el marco de lo establecido por el Plan Nacional de Salud Mental” a partir de la “consolidación de núcleos de prevención, capacitación y asistencia de las adicciones” (PRI, 2013: 4-5).

Bajo estos propósitos fue que la población objeto del PRI fue definida, en primera instancia, como aquella “en situación de exclusión social” (PRI, 2013, 4). Considerando que el significado de dicha noción está sujeto a los sentidos otorgados por los instrumentos normativos que la expresan (Llobet, 2013a), nos proponemos conocer el mismo a partir del análisis de las acciones previstas por el material programático de la política pública. Esto nos lleva a examinar los objetivos y funciones asignadas a las instituciones que en su marco se crearon. En otras palabras, entender los mecanismos de “inclusión” programados nos revelará el modo en que el concepto de “exclusión social” es construido por el PRI.

Según el material programático, de dos años de vigencia, para la correcta aplicación del PRI el Ministerio de Planificación Federal debía aportar los “recursos necesarios para la

construcción de obras de infraestructura, provisión de equipamiento y servicios”. Por su parte, el Ministerio de Salud, en tanto autoridad de aplicación de la LNSM, era encomendado con las más altas funciones al interior del PRI. De este modo, entre otras, tendría por tarea “monitorear la totalidad del programa, proveer personal idóneo para la atención médica, articular con los actores de la red de servicios locales e integrar la información resultante de la aplicación del Programa a los registros propios de seguimiento y actualización epidemiológica en salud mental”. Por último, según lo programado, para la SEDRONAR era reservado un papel más bien marginal vinculado con sus históricas funciones técnicas: “brindar asistencia experta tanto a las instituciones a crearse como también a las existentes y realizar evaluaciones de calidad sobre el funcionamiento de las mismas”. (PRI, 2013: 27-29)

La definición de la población destinataria como “excluida” lejos estuvo de ser de una focalización deliberada sobre un sector social en particular. Sino más bien constituyó una intervención que, respaldada por la valorización de los “elementos contextuales” propuesto por la LNSM y el PNSM, estableció que, al menos en los casos a atender por el Programa, “las adicciones responden a situaciones de exclusión social” (PRI, 2013: 5). De tal modo, atender dichos condicionantes sociales se tornaba imperioso en pos de resolver la cuestión específica de las “adicciones”. En otros términos, si la teoría causal estipulada por el PRI respecto al problema de las “adicciones” encontraba en la “exclusión social” su eje principal, las acciones programadas por él bajo el prisma del “nuevo paradigma en salud mental” constituyen, entonces, una vía de acceso a la significación otorgada a aquel concepto.

En coherencia con esa perspectiva normativa, la modalidad de abordaje propuesta por el PRI buscaría fortalecer la “red de asistencia territorial” en relación a la cuestión de las “adicciones” a partir de la promoción de la articulación entre las diversas instituciones presentes en cada espacio local (hospitales generales, fundaciones, instituciones religiosas, deportivas y culturales) en adición a la creación de nuevos establecimientos estatales. Estos serían, por un lado, las denominadas “Casas de medio camino”, caracterizadas como dispositivos de atención con capacidad de realizar internaciones por “períodos cortos” incentivando el mantenimiento de “vínculos personales y comunitarios” y, por el otro, las “Casa de Día”, centros de asistencia ambulatoria, ambos “basados en los principios de atención primaria de la salud” ya descrito (PRI, 2013. 19).

En tal sentido, este esquema basaba su planificación en la “presencia de un Estado promotor y participativo” en los escenarios locales a partir de su desarrollo en infraestructura (PRI, 2013: 1). En dicho proceso, las concepciones en torno a la importancia del “tratamiento comunitario” en el abordaje de la “salud mental”, presentada como una novedad inaugurada por la LNSM y el PNSM, debían traducirse en una política que dinamizase la participación y organización de los diversos actores intervinientes en dichos espacios. Este era el “abordaje territorial” que debía desplegar el Estado Nacional frente a la cuestión de las “adicciones” en conformidad con marco normativo-conceptual planteado por el “nuevo paradigma en salud mental”. Si bien, como profundizaremos en el siguiente capítulo, durante los gobiernos de Néstor Kirchner (2003-2007) y Cristina Fernández de Kirchner (2007-2015) diversas transformaciones burocráticas e intervenciones estatales se vieron atravesadas por ésta tendencia a “territorializar” dependencias nacionales, resulta destacado que en este caso la programación de dicho proceso se haya fundamentado en el mandato de “proximidad” presente en las históricas concepciones internacionales de la salud desde el concepto de “atención primaria” ya revisado.

Conforme con esto, al preverse la modalidad de funcionamiento de las instituciones programadas a partir de lo establecido por la LNSM y el PNSM, los principales ejes de esta legislación aparecen diseminados en su diseño. A continuación exploramos las prácticas estatales allí previstas en congruencia con los principales lineamientos del “nuevo paradigma en salud mental”.

Según los documentos estatales, el modelo de “tratamiento comunitario”, en estos establecimientos, se debía materializar en varias dimensiones de su abordaje. En principio, en el plano propiamente terapéutico, es decir, en el establecimiento de una “terapia vincular” con el objetivo de “reconstituir los lazos sociales” del asistido en el espacio local. Dicha estrategia de “reconstrucción de los lazos sociales” surge, desde ya, como parte del impulso conceptual de valorización de los “contextos vinculares, sociales y culturales de los sujetos” (PNSM, 2013: 33) propuesto por el “nuevo paradigma en salud mental” como también en coherencia con la jerarquización de los espacios locales emanada desde el concepto de “atención primaria”. Pero adicionalmente cobra un sentido particular al interior mismo de la teoría causal del asunto de “las adicciones” estipulada por el PRI al afirmarse que aquellos fueron “fragmentados por políticas de Estado excluyentes” (PRI, 2013: 8). En este sentido, la

recomposición de dichos “vínculos sociales” constituye una acción estatal que cobra significado en tanto reparadora de las políticas previas que, paralelamente, generaron los determinantes sociales que explican la cuestión de “las adicciones” que al PRI le competen en la actualidad. En otros términos, concepciones provenientes del campo sanitario son codificadas de un modo político al ser presentadas como un principio de solución a las graves consecuencias que las medidas neoliberales trajeron aparejadas sobre el bienestar social y económicos de una amplia mayoría de la población.

En otra dimensión en donde puede observarse el encauzamiento de las nociones de la LNSM y el PNSM con la vinculación causal entre “exclusión social” y “adicciones” establecida por el PRI, es en la referida a la “formación y educación”. En este sentido, distintas intervenciones previstas por el PRI fueron diseñadas en función de poder, por una parte, “fortalecer el desempeño escolar” mediante el desarrollo de espacios orientados a “superar las dificultades que les pueden presentar los formatos de enseñanza tradicionales” a los asistidos (PRI, 2013: 16). Por la otra, se les encomendó impartir “talleres de capacitación profesional y laboral” con el objetivo de brindar “herramientas para la inserción en diferentes sectores de desempeño intentando responder a las demandas del mercado laboral y/o fomentando prácticas autogestivas, el desarrollo de cooperativas de trabajo y centros de capacitación socio-laboral” (PRI, 2013: 21).

Una práctica estatal amparada normativa y conceptualmente en la noción de “intersectorialidad” revisada en el apartado anterior que, una vez incorporado al PRI, se traduce en una herramienta para, nuevamente, modificar los condicionantes ambientales que, en el contexto de la “exclusión social” hacen posible la aparición de las “adicciones”. Proyección a partir de la cual nuevos actores estatales aparecen en escena, como ser los ministerios de Trabajo, Empleo y Seguridad Social²⁹, y de Educación de la Nación³⁰. En esta dimensión de la práctica de las instituciones del PRI, se hace evidente que la “exclusión” cobra forma de insuficiencias relativas a la educación, al desarrollo de habilidades laborales y al acceso al mercado de trabajo.

²⁹ La intervención de dicha agencia debía ser a partir del programa Seguro de Capacitación y Empleo, un esquema integrado de prestaciones por desempleo no contributivo para apoyar la búsqueda activa de un empleo y en la organización de los talleres de capacitación.

³⁰ Se pautó que el accionar de este ministerio sería a través de la provisión de personal docente y el Plan de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios destinado a adultos o jóvenes que no hayan terminado la educación básica o media.

En esta misma línea de atención de los determinantes de los contextos de “exclusión” se formularon otras acciones estatales que debían hacerse efectivas mediante las instituciones a crearse. Entre ellas la disposición de Núcleos de Acceso al Conocimiento (NAC)³¹, concebidos como espacios para la utilización de nuevas tecnologías y la capacitación en “oficios informáticos” que garantizarían la “inclusión digital” (PRI, 2013: 21). Además se preveía el desarrollo cotidiano, en las instalaciones de los dispositivos, de propuestas culturales, deportivas y recreativas en conjunto con la satisfacción de necesidades más básicas como la alimentación y el cobijo. A su vez, la “exclusión” constituye un contrapunto a partir del cual debía configurarse la propia identidad y carácter de las flamantes instituciones. Por tal motivo es que, en la normativa estatal, son recurrentes las descripciones de las mismas en torno a su carácter “abierto”, compuestas por “espacios inclusivos” y “de contención y afecto”. Así se conforma una idea de “inclusión” que debía no solo ser un objetivo de los dispositivos, sino también un imperativo de su funcionamiento.

Este conjunto de acciones e imágenes estatales programadas revelan aspectos cruciales de la construcción de la “exclusión social” por parte del PRI. Carencias respecto a los vínculos sociales, la educación, el desarrollo de capacidades laborales, el acceso a la cultura, el deporte y la informática son tanto las características que esta política pública proyecta sobre sus destinatarios, como también los elementos contextuales que al verse afectados, en gran medida, pueden explicar el surgimiento de las “adicciones”.

El objetivo de este capítulo fue conocer los sentidos emanados desde el PRI, en tanto norma, sobre los hábitos de consumo socialmente problematizados. Por tal motivo fue necesario rastrear su marco legal e influencias conceptuales, a la vez que desentrañar las representaciones construidas a partir del mismo en el diseño del Programa. Las significaciones tejidas desde el campo semántico de la programación de esta política pública permitieron entrever que la problematización de los hábitos de consumo de sustancias se desplegó desde el conjunto de normas y nociones propuestas por el “nuevo paradigma en

³¹ Se trata de una política ejecutada por parte del Ministerio de Planificación Federal en el marco del Plan Argentina Conectada que, vigente entre los años 2010 y 2015, se propuso mejorar el acceso a las tecnologías de la información y las comunicaciones.

salud mental". Los mismos imponen una significación particular tanto sobre el problema que atiende el PRI como sobre éste mismo en tanto política pública.

La LNSM y el PNSM dispusieron una urdimbre de sentidos que, a partir de la caracterización de la "institución manicomial" como un dispositivo lesivo de los derechos básicos de las personas, procuró formulaciones predispuestas a subvertir su dominio. En aquella elaboración la "atención primaria en salud", noción portadora de una fuerte revalorización de los espacios primigenios de las poblaciones que fue generada con la finalidad de reparar la presunta injusticia global en materia de acceso a la salud a través de la multiplicación dispersa y la "aproximación" de los espacios de atención, coincidió con la intención de relocalizar el tratamiento del "padecimiento mental" por fuera de la "institución manicomial". Allí es que la "comunidad" excedió la condición de mero escenario para tornarse en un actor que reservaba cualidades engendradoras de facultad de intervención. Esto evidenció una renovada ponderación de las variables contextuales en relación a la "salud mental", lo cual, consecuentemente, amparó la injerencia de actores y saberes tradicionalmente ajenos a la cuestión.

En base al prisma planteado por dicho marco fue que se aunó la preocupación estatal por la "exclusión social", ganando un carácter explicativo hacia el interior de la teoría causal del asunto de las "adicciones" formulado por el PRI. De allí que las nociones de las LNSM y PNSM sobre la relevancia de los factores contextuales cobraron un significado particular en tanto sirvieron de fundamento del diseño de intervenciones abocadas a subvertir las "situaciones de exclusión" de la población sujeto del Programa. Es en esta instancia que no resulta de ningún modo arriesgado afirmar que la noción de "exclusión social" tal como es significada por el PRI se encuentra emparentada con el problema de la pobreza. Y es que, desde la década del 90, tanto en los discursos estatales como en los ámbitos de producción académica, el concepto de "exclusión social" responde a una red denominación de lo que se ha llamado la "nueva cuestión social" (Llobet, 2013b: 14).

Con la recuperación de la democracia en la década del 80, y tras las reformas estructurales del sistema económico efectuadas por la última dictadura cívico-militar, se produjo una reformulación de la "cuestión social" en términos del "problema de la pobreza" (Perelmiter, 2011: 151). La elevación de esta última a una cuestión de primer orden en la agenda estatal

dotó a la política asistencial de un renovado protagonismo. Sobre todo se multiplicaron las intervenciones bajo el formato de “programas sociales”, políticas públicas focalizadas en los sectores percibidos como los más desfavorecidos por el nuevo orden social, con objetivos, plazos y financiamiento preestablecidos y limitados. De esta manera se produjo un proceso de “asistencialización” de la política social frente a la degradación de las intervenciones estatales en el mercado de trabajo y la provisión de servicios universales (Soldano y Andrenacci, 2006: 78).

Durante los gobiernos kirchneristas hubo un intento gubernamental de recuperar presencia del Estado en aquellos espacios, sobre todo en lo referente a la política laboral (incremento del salario mínimo, la definición de aumentos salariales vía negociaciones colectivas, entre otras) a la vez que la reactivación económica, tras la multidimensional crisis de 2001-2002, propulsó mejoras en los niveles de empleo de la población. Sin embargo, lejos estuvo de perder centralidad una política asistencial que, en tensa convivencia con un discurso oficial que destacaba su carácter transitorio y la necesidad imperiosa de reemplazarla por empleo, se expandió y consolidó institucionalmente (Perelmiter, 2016: 48). En términos generales, los programas sociales que surgieron en dicho período, tales como el PRI, si bien no presentaron grandes rupturas con los de décadas anteriores, aparecieron con una mayor fuerza y acompañados por renovados discursos que desplegaron nuevas nociones sobre la “inclusión social”, la “territorialidad”, la “recuperación de la estatidad” y la “participación de la sociedad civil” (Arcidiácono, 2012).

Aquí vale detenerse para señalar que no deja de llamar la atención la convivencia, en apariencia contradictoria, entre una perspectiva comunitarista exhortada por los organismos internacionales, e históricamente ligada a experiencias políticas ligadas a la descentralización y desregulación sanitaria (Ramaciotti, 2014), con una retórica gubernamental que pregonaba con fuerza el aumento de áreas de incumbencia e intervención estatal.

Por otra parte, en esta instancia cabe resaltar que, desde ya, la preocupación por el potencial efecto desencadenante que guardan las “situaciones de exclusión” respecto a la aparición de consumos susceptibles de una problematización, lejos está de ser un patrimonio exclusivamente local. En efecto, en diversas recomendaciones, la Comisión Interamericana

para el Control de Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD) hace alusión a la conflictiva relación existente entre “pobreza” y “demanda de drogas”. En este sentido, en el documento elaborado por la Comisión de Expertos en reducción de la demanda en mayo de 2013 se precisa que: “las desigualdades, la falta de oportunidades, la marginación, las vulnerabilidades, la pobreza, el desempleo, el abandono escolar, la discriminación, el analfabetismo (...) deben considerarse factores causantes de la aparición masiva de los consumos abusivos de drogas” (CICAD, 2013: 36).

Es a partir del establecimiento de un enlace subordinante entre la cuestión de “la exclusión social” y “las adicciones” que el PRI se concatena a la tendencia de la política social antes descripta. Así, la “exclusión social” entendida en los términos aquí interpretados se erigió como elemento catalizador de la política pública. En otras palabras, fue la condición de “excluida” de la población beneficiaria del PRI la que la convertía en merecedora de ésta intervención estatal frente a los hábitos de consumo de sustancias socialmente problematizados desde una perspectiva de la “salud mental”. De allí que el emplazamiento espacial de las instituciones, como la naturaleza de sus prácticas, se configuraron amparados por las concepciones del “nuevo paradigma”.

Dicho esto, y si bien resta reconstruir la genealogía específica del programa (es decir, conocer en qué órbita del Estado Nacional tuvo origen, bajo la iniciativa de qué agentes, qué expertos participaron de su elaboración, entre otros interrogantes), en este apartado nos interesó apuntar que el PRI fue ideado, en sentido normativo, como una “política de salud mental”. En otros términos, surgió nutrida de la impronta conceptual y definiciones estipuladas por la LNSM y el PNSM y, en tal sentido, fue el Ministerio de Salud la dependencia provista, al menos inicialmente, con la autoridad legal sobre la aplicación del PRI.

Ahora bien, este conjunto de sentidos, a pesar de oficiar en calidad de marco de acción de los agentes estatales pueden, a su vez, ser discutidos y negociados por ellos. Como veremos, funcionarios que se desempeñan en el escenario estatal pusieron en tensión el prisma ofrecido por el PRI respecto a los hábitos de consumo socialmente problematizados como también disputaron su catalogación como política estatal referida a la “salud mental”.

Capítulo III

El PRI como posicionamiento de la gestión de Molina: un “nuevo paradigma en salud social”

El 31 de marzo de 2014 la Presidenta de la Nación Cristina Fernández encabezó en Casa Rosada el acto por medio del cual, a través de la cadena nacional, se hacía público el PRI. Según allí se comunicaba, para los dos años siguientes en los que el programa estaría vigente, se preveía la creación de dos tipos de dispositivos: las Casas Educativas Terapéuticas (CET) y los Centros Preventivos Locales de Adicciones (CePLA). Si bien no fueron previstas en el material programático original repasado en el capítulo anterior, su lanzamiento era en aquella instancia anunciado en el marco del PRI.

Un video institucional allí transmitido informaba que las CET serían dispositivos abocados a “mitigar el consumo de alcohol y drogas promoviendo el acceso a la salud, la educación y el trabajo”, mientras que los CePLA funcionarían como “espacios de encuentro, recreación, prevención y contención” dedicados a impedir su aparición. Los mismos, en coherencia con el materia programático visto en el capítulo previo, serían “distribuidos por todo el país, emplazados estratégicamente en las zonas de mayor vulnerabilidad social”.

Sobre el escenario, un puñado selecto de funcionarios acompañaba a la máxima mandataria. A su izquierda el Ministro de Planificación Federal, Julio De Vido y, más alejado, el flamante Secretario de la SEDRONAR, Juan Carlos Molina. De su lado derecho, el Ministro de Educación Alberto Sileoni contiguo a la Ministra de Desarrollo Social Alicia Kirchner. Apartados en uno de los extremos de la sala se aglutinaban figuras de secundaria relevancia en el evento: gobernadores, intendentes y otros funcionarios del Estado Nacional. Entre estos últimos, a pesar de que según los documentos programáticos la dependencia por él encabezada poseía las más altas responsabilidades en el desarrollo del PRI, se encontraba situado Juan Manzur, el Ministro de Salud (Casa Rosada, 2014).

Las posiciones ocupadas por personalidades gubernamentales en actos y ceremonias oficiales, como se han detenido a señalar algunos trabajos (Biernat y Ramacciotti, 2010: 115), constituye una expresión simbólica de procesos políticos concretos. En nuestro caso, la disposición espacial de los funcionarios, como correlato de una manera determinada de

presentar la política pública, sirve a modo de fotografía que revela anticipadamente ciertos aspectos involucrados en la interacción de la gestión de Juan Carlos Molina con el PRI en tanto norma y, de allí, con otras agencias estatales. Es que el PRI, tal como sucedió en aquella transmisión televisiva oficial, fue exhibido como una política “de la SEDRONAR” y su nueva dirección. Sería la figura de Molina la que, en diversos medios de comunicación, actos gubernamentales y reuniones de organismos internacionales, presentaría al programa como una política ejecutada por la dependencia ahora por él dirigida.

De hecho, esta readecuación de responsabilidades se vio plasmada también en el plano legal-administrativo. A través de la resolución 76 de abril de 2014 la gestión de Molina aprobó el Convenio Marco para la aplicación del PRI firmado entre el Ministerio de Planificación Federal, el de Salud y la SEDRONAR. En el mismo se advierte rápidamente una alteración respecto a las funciones originales previstas por el material programático para las dependencias involucradas. Mediante dicho Convenio la posición otrora asignada al Ministerio de Salud en la normativa del PRI, como encargado de “monitorear la totalidad del programa” (PRI, 2013: 27), se vería trasladada a la Secretaría de Molina. Si bien las razones de esta decisión gubernamental serán exploradas con mayor detenimiento en el siguiente capítulo, su señalamiento se hace necesario en pos de comprender el rol asumido por la SEDRONAR.

Teniendo en cuenta este conjunto de disposiciones gubernamentales, retomamos lo planteado por Bohoslavsky y Soprano (2010: 24) en relación a que si bien “el Estado” son las normas que lo delimitan y regimentan, también lo son las personas que en su marco generan prácticas y representaciones en permanente interlocución entre sí y con esas normas. Desde esta perspectiva, que *personifica*, otorga un *rostro humano* al Estado, se torna necesario atender a su complejidad constitutiva a través de las prácticas, producciones y significaciones generadas por los propios agentes del escenario estatal.

A pesar de que, en este sentido, el PRI (y, consecuentemente, la LNSM y el PNSM) conformó un instrumento normativo-conceptual que delimitó las condiciones de posibilidad de su ejecución por parte de la gestión de Molina en la SEDRONAR, a su vez fue objeto de interpretaciones, readaptaciones y discusiones. La asignación del programa a dicha dependencia estatal se vio seguida, entonces, de un diálogo y hasta confrontación con los

significados hilvanados por los documentos programáticos respecto de la cuestión a atender, recodificando su naturaleza y contenido. De este modo, puede afirmarse que el PRI, tras su apropiación y asimilación, fue también un posicionamiento mantenido por la gestión de Juan Carlos Molina. A partir de allí es que catalizó una serie de desacuerdos con el material programático, posturas y cambios burocráticos que, en su conjunto, constituyen materia de análisis del presente capítulo.

Comenzamos, así, examinando una de las tensiones planteadas por la gestión de Molina respecto de los sentidos construidos por el material programático del PRI en torno a la cuestión de las “adicciones”. El punto medular de dicha impugnación se relacionó con una discrepancia en torno a los “verdaderos términos del problema”, es decir en la determinación y categorización de su naturaleza. En otras palabras, en el proceso de toma de posición de la gestión de Molina respecto a las “adicciones” existió una franca oposición a la definición programática que representaba a las mismas como una cuestión de “salud mental”. Frente a estas, el flamante gobierno de la SEDRONAR postularía un “nuevo paradigma” con eje en la noción de “salud social”. Conocer las significaciones asignadas a dicha categoría, sus supuestas diferencias con el concepto de “salud mental” y sus consecuencias en torno a las interrelaciones mantenidas con el Ministerio de Salud en tanto unidad estatal con posibilidades de disputar los sentidos sobre la cuestión de las “adicciones”, son atendidas en esta instancia.

En segundo lugar se exploran algunas de las transformaciones burocráticas y simbólicas ocurridas en la SEDRONAR durante la gestión de Molina a partir del PRI, y su vinculación con el “nuevo paradigma” por ella formulado frente a “las adicciones”. El imperativo del “territorio” en tanto espacio de localización de la “exclusión social” y, por consiguiente, destino estatal necesario, catalizó cambios que trastocaron el organigrama burocrático con la que, tal como se vio en el primer capítulo, históricamente se estructuraron las dependencias estatales que administraron la gestión pública de sustancias controladas. Dicho proceso, que alteró la tradicional concentración de facultades policiales y sanitarias, de intervención conjunta tanto sobre la fiscalización de la circulación de esas sustancias como frente a los consumos a ellas relacionados, fue acompañado de una postura crítica frente a dicho modelo como también respecto al perfil “programador” y “técnico” fundante de la Secretaría.

Por último, analizamos una de las recodificaciones planteadas respecto a los documentos programáticos. A diferencia de lo previsto por el PRI en tanto norma, la administración de Molina generó una focalización generacional a la hora de determinar los destinatarios del mismo. A partir del análisis de los Manuales elaborados para el personal de los CET y CePLA se advierte que “adolescentes” y “jóvenes” fueron construidos como la población beneficiaria de la intervención estatal.

La “Salud Social”: el “nuevo paradigma” de la gestión de Molina

En el capítulo anterior se analizó el entramado de sentidos y conceptos que componían al PRI en tanto norma expresada en legislaciones y documentos oficiales. Fundando su prisma en el conjunto de nociones provistas por la LNSM y PNSM acerca de la revalorización del “contexto vincular, social y cultural de los sujetos” (PNSM, 2013: 33) en la intervención estatal sobre la “salud mental”, la política allí proyectada propuso subvertir la situación de “exclusión” de la población destinataria en tanto ésta se configuraba en un elemento central de la teoría causal de las “adicciones” esbozada por el material programático. En otras palabras, fueron las ideas constitutivas del “nuevo paradigma en salud mental” las que sirvieron de marco normativo-conceptual de un programa que basó su planificación en función del establecimiento de un enlace subordinante entre la cuestión de “la exclusión social” y “las adicciones”.

Sin bien esta fórmula relacional entre “exclusión social” y “las adicciones” se mantuvo inalterada en el proceso de asimilación del PRI por parte de la gestión de Molina, su fundamentación en las concepciones del “nuevo paradigma en salud mental”, por el contrario, sí fueron cuestionadas por la nueva administración de la SEDRONAR. El de la “salud mental”, como se desprende de las alocuciones pasadas y actuales del Secretario, fue comprendido como un prisma que “medicalizaba” a los hábitos de consumos problematizados y, por lo tanto, debía ser revisada.

Al día siguiente de la presentación del PRI por cadena nacional, en un programa televisivo Molina comenzaba a delimitar los contornos de lo que, según él, era el prisma evocado por la innovadora intervención estatal: “Lo que ayer se presentó es un cambio de paradigma. Empezamos a hablar de las adicciones como un problema de salud social” (TV Pública,

2014). De este modo, en el presente apartado se pretende interpretar los sentidos asignados por Molina a la “salud social”, noción sobre la que se estructuró un cuerpo conceptual en oposición a aquel que fundó la formulación programática original del PRI. Presentada como parte de un “nuevo paradigma”, que incluía a la vez que explicaba las transformaciones burocráticas que repasaremos en el apartado siguiente, sería una perspectiva a partir de la cual se erigiría el posicionamiento de la dirección de la SEDRONAR frente a la cuestión de las “adicciones”.

“La idea fue cambiar el paradigma. El de salud social es un nuevo paradigma” (Molina, entrevista, 13/02/2017). La novedad es la primera distinción que surge de las numerosas apreciaciones (tanto pretéritas como presentes) de Molina al aludir a la visión sobre las “adicciones” que moldeó su gestión. La evocación de la noción de “paradigma” se inscribe en esa lógica de ruptura total e irreconciliable con aquella perspectiva que la antecedió. En este sentido la innovación se construye en gran medida en la confrontación con concepciones y prácticas que responden a un supuesto pasado ya superado. La apelación a la diferencia con lo ocurrido y lo heredado constituyó -y esto podrá constatarse en otras secciones del presente capítulo- un elemento recurrente en la disposición de sentidos por parte de la flamante dirección de la Secretaría.

Parte de aquella cosmovisión precedente fue vinculada a la sanción penal como medida estatal frente a los hábitos de consumo de sustancias controladas. Aquella respuesta estatal era catalogada como el eje de un “paradigma represivo”, que incorrectamente colocaba dichos hábitos de consumo dentro de los límites del sistema punitivo. Además de referirse al mismo como un posicionamiento que trajo aparejadas la “criminalización” y la “estigmatización” de los consumidores, era frecuentemente caracterizado como un modelo que había “fracasado” en el objetivo de reducir, mitigar o resolver la cuestión de las “adicciones”.

En este sentido se asumió como necesario, en primera instancia, reformular las competencias vigentes de la Secretaría. Al poco tiempo de la designación de Molina, en enero de 2014, por medio del decreto 48, la entonces Subsecretaría de Control de Sustancias Psicoactivas, encargada del “control de la demanda” de sustancias controladas, fue transferida al Ministerio de Seguridad. De este modo, quedaban extirpadas, en su

mayoría³², las facultades de la Secretaría relativas a lo que, según su propio nombre, era entendido como la “lucha contra el narcotráfico”. Así, el “nuevo paradigma” se enlazaba de manera causal con cambios organizacionales y transformaciones en la modalidad de intervención de la Secretaría. En una de sus tantas apariciones en los medios Molina afirmaba:

“Cuando hablo de cambio de paradigma... lo refirió la Presidenta en uno de sus decretos: sacó la lucha contra el narcotráfico de la SEDRONAR y lo mandó a [el Ministerio de] Seguridad. Ahí hay un cambio absoluto de mirada de lo que tiene que hacer la SEDRONAR.” (TV Pública Argentina, 2014b)

Pero por otra parte, el “nuevo paradigma” de la dirección de la SEDRONAR surgía en contraposición a una “visión medicalizada”, que parecía reducir a dichos hábitos a un asunto biológico e individual y rotulaba al consumidor como víctima de una “enfermedad”. Allí era que se inscribía la “salud mental” tal como la comprendía la gestión de Molina. La misma era percibida como parte integrante de un “enfoque sanitario” que desatendía aspectos externos al sujeto cuyos hábitos de consumo se problematizaban. Lejos estaba de tratarse de una valoración presente sólo en opiniones reservadas o discursos informales, sino que se plasmaba en publicaciones institucionales, actos oficiales e incluso en instancias relevantes a nivel internacional. Durante el quincuagésimo quinto período ordinario de sesiones de la CICAD-OEA llevado a cabo en Washington, el entonces Secretario afirmaba:

“Consideramos a las adicciones no solo como un problema de salud mental sino como un problema de salud social, que es un enfoque mucho más amplio, con eje en la persona, su entorno y su proyecto de vida. Este nuevo paradigma supera la mirada medicalizadora que considera a la persona solo como un enfermo o adicto y reconoce a la persona con adicciones como sujeto de derechos”. (SEDRONAR, 2014a)

La noción de “sujeto de derechos” fue la forma de nominación ideal elegida por la nueva conducción de la Secretaría para referirse a los consumidores problematizados. La misma parecía poseer ciertas facultades de afectación de aquel proceso

³² La Secretaría, hasta el año 2016, continuó teniendo injerencia en la regulación de lo que se ha llamado “precursores químicos”, es decir, aquellos productos químicos utilizados, generalmente por la industria farmacéutica, que por sus características o componentes podrían servir de base o ser utilizados en la elaboración de sustancias reguladas y que, por tal motivo, merecen una fiscalización especial.

“medicalizador” colocando al consumidor por fuera de los límites del campo de la “salud mental”. En consecuencia, el mismo quedaba ahora localizado en un registro que se centraba en exaltar sus libertades y garantías ciudadanas, suponiendo que los “viejos paradigmas” recurrían en vulneraciones de las mismas. A su vez lograba quebrar una suerte de pasividad inherente percibida respecto a las categorías del “enfoque sanitario”, vinculadas al padecimiento inactivo. En este sentido fueron (y son) reiteradas las alusiones de Molina respecto a la necesidad del aseguramiento estatal de un “proyecto de vida” como medio para mitigar o solucionar la cuestión de las “adicciones”. Se trata de un conjunto de formulaciones que surgen de la intención de construir una concepción de la “inclusión” al margen de cualquier clave relacionada con la “salud mental”, tal como venía planteada en los documentos programáticos. De allí el “ejercicio del derecho” es concebido como “una de las dimensiones fundamentales del laborioso camino hacia la inclusión social” (SEDRONAR, 2014h: 23).

Por la misma razón, en numerosas ocasiones se señalaba explícitamente el compromiso de, incluso, abandonar ciertas nociones con presuntos rastros de aquella concepción. Así, por ejemplo, “adicciones” es intercalado de manera intermitente, en discursos y publicaciones, por conceptos tales como “consumo problemáticos” tendientes a producir la tan anhelada desvinculación respecto a la “salud mental”. Un desuso similar era el que quería instalarse en relación a palabras como “terapia”, “tratamiento”, “consultorio”, “internación”, entre otros. Al anunciarse el acuerdo concretado para la construcción de una CET y un CePLA en la provincia de Entre Ríos, el entonces Secretario decía:

(...) no hablamos más de enfermos ni de adictos, mucho menos de delincuentes, no tenemos que estigmatizar. Hoy estamos hablando de sujetos de derechos: alguien que tiene derecho a la vida, a soñar, a tener un proyecto, a trabajar, a estudiar.” (SEDRONAR, 2014b).

Es decir, el “paradigma de la salud social” debía prestar especial atención al “contexto”, aquello que excedía ampliamente a la esfera física y subjetiva del individuo. Una toma de posición que, por cierto, pareciese encontrar ciertas semejanzas con aquella plasmada en la LNSM, tal como se vio en el capítulo previo. En este punto es que la “exclusión social”, al

igual que sucedía en el material programático del PRI, era entendida por la gestión de la SEDRONAR como un fenómeno explicativo de la cuestión de las “adicciones”:

“(…) en este modelo el contexto es incluido en el análisis como factor fundamental ya que es en él donde deben buscarse las causales del uso de sustancias; puesto que son los factores sociales, económicos y culturales de la estructura social los que muchas veces reflejan un síntoma o forma de evadir una realidad social apremiante de quienes presentan consumos problemáticos” (Memoria del Estado de la Nación, 2014: 628)

Ahora bien, la idea de “salud mental” no era comprendida de manera abstracta o como desprendida de algún tipo de instrumento de efectivización formal, sino que, por el contrario, era vista como aquella que estructuraba la propuesta materializada en la LNSM y el PNSM. De allí es que, según Molina, surgieron una serie de interlocuciones de su gestión con dicha normativa, dentro de la cual, tal como vimos en el capítulo anterior, era comprendida legalmente la cuestión de las “adicciones”. Si bien las mismas no fueron en su momento presentadas públicamente como parte de la toma de posición oficial de la SEDRONAR, en la actualidad son reconocidas abiertamente por Molina (Molina, entrevista, 13/02/2017).

Las deficiencias de la LNSM parecían responder, a una distancia y desconocimiento de las vicisitudes de su fiel aplicación. Un desarraigo inherente a su formulación causado por el carácter académico de su surgimiento. Dicho planteo cobra sentido en tanto, como veremos con mayor detenimiento en el apartado que sigue, bajo la nueva dirección de la Secretaría tuvo lugar una fuerte reivindicación del conocimiento del “territorio” en tanto espacio local de destino de la política pública nacional, configurándose en un elemento generador de legitimidad para la intervención. A su vez, esta objeción vinculada al problema de la distancia de la concepción “experta” de la ley, se combinaba con la jerarquización de saberes desligados de reminiscencias de la “salud mental”:

“(…) era más bien un conflicto conceptual. A ver, la Ley de Salud Mental es una ley hecha en escritorio por psicólogos, y nosotros lo último que contratábamos en los dispositivos eran los psicólogos. Nos preocupábamos más por la cocinera, la gente del territorio, los trabajadores sociales, el de deporte…” (Molina, entrevista, 13/02/2017).

Acorde a lo señalado por Molina en retrospectiva, la adopción de esta posición aconteció en el marco de una ponderación y medición de facultades respecto al Ministerio de Salud, dependencia con autoridad legal sobre la cuestión de las “adicciones” a partir de la LNSM. De sus apreciaciones presentes se desprende que la intervención de dicha unidad estatal sobre la cuestión de las “adicciones” traía aparejado, inevitablemente, un abordaje desde la “salud mental” tal como era entendida por la cúpula de la SEDRONAR. Es decir, se había configurado una situación en donde la injerencia de esta dependencia era comprendida como la legitimación y habilitación estatal de una perspectiva específica sobre el asunto problematizado la cual no era del todo compartida por la gestión de Molina.

Una disputa conceptual que, oscilando entre “salud mental” y “salud social”, tenía su correlato en la relación interestatal signada por un aparente solapamiento de atribuciones. Es decir, que detrás del debate epistemológico de la cuestión, existían también tensiones de orden política estrechamente vinculados al poder de injerencia sobre la misma y la consecuente administración de recursos estatales. De allí que el PRI asumía la forma de una especie de arena en donde, tal como era visto por el Secretario, se definía no solo el posicionamiento estatal predominante respecto a las “adicciones”, sino también la autoridad de intervención. Al afirmar Molina que “(...) una vez que la SEDRONAR despegó, el Ministerio [de Salud] dejó de tener injerencia en el tema adicciones” (Molina, entrevista, 13/02/2017) parece certificar que esta disputa formaba parte de las inquietudes de la dirección de la Secretaría, las cuales se disiparon un vez establecida la predominancia de la de ésta última en el Programa.

De allí la necesidad de distanciarse conceptualmente y recalcar su preponderancia en la ejecución del PRI, política estatal que se presentó como localizada en los dominios de la SEDRONAR. Una decisión gubernamental materializada en el Convenio del PRI como también en distintos dispositivos de presentación de la política pública como fue el acto oficial de su lanzamiento y la disposición de los funcionarios allí desplegada, un corolario de la administración de su visibilidad como medio para asignar significaciones específicas a la intervención estatal publicitada. Las mismas, como vimos en este apartado, tendieron a percibir a la “salud mental” como un enfoque superado tendiente a “medicalizar” a los hábitos de consumo de sustancias problematizados. Allí la noción de “salud social” se erigió como una propuesta conceptual para disputar los sentidos que se percibían que eran asignados al

asunto en cuestión por medio de dicha categoría. En el apartado siguiente se pretende comprender las consecuencias burocráticas y simbólicas de este “nuevo paradigma en salud social”.

La expansión infraestructural de la SEDRONAR: el “territorio” como destino

Como se vio en el primer capítulo, la SEDRONAR, al ser creada en el área de la Presidencia de la Nación, hizo propias las características nodales de las unidades estatales que la precedieron en el desarrollo del modelo de gestión de sustancias controladas. Por un lado, la injerencia simultánea tanto sobre la producción y circulación ilegal de sustancias controladas como sobre los hábitos de consumo a ellas vinculados, concentrando facultades policiales y sanitarias. Por el otro, la función programadora, como una agencia encargada de “coordinar” y “planificar” lineamientos políticos a ejecutar por otras dependencias, una competencia que la colocaba en el campo pre-activo de la política pública y la dotaba, a su vez, de un halo “asesor”, “experto” y “técnico”.

En contraposición a esta tradición burocrática heredada, la gestión de Juan Carlos Molina construiría su propio *ethos* y modalidad de intervención que encontraría en la noción de “territorio” el eje de tracción. En este sentido es que al llevarse a cabo la mencionada expropiación de facultades de la SEDRONAR sobre la circulación de sustancias controladas (es decir, la “lucha contra el narcotráfico”) dicha medida se fundamentó en garantizar la capacidad de la agencia para hacer frente a una reformulación de sus objetivos, entre los cuales, explícitamente, se localizó “el desarrollo de intervenciones comunitarias territoriales con poblaciones vulnerables” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 48, 2014).

En lo que sigue de este apartado se examina el modo en que el imperativo del “territorio”, amparado por la reapropiación del contenido del PRI y la consecuente creación de las CET y los CePLA, fue acompañado de una postura crítica de la gestión de Molina tanto frente al modelo vigente de gestión de sustancias basado en la respuesta penal, como respecto al carácter “técnico” y “planificador” asumido en él por la SEDRONAR. A su vez, se exploran las redefiniciones en el rol e imagen de la SEDRONAR en el entramado estatal surgidas a partir de este proceso. Se trata de las consecuencias del “nuevo paradigma en salud social”, prisma presentado como responsable de esta reestructuración en las funciones y sentidos

fundantes de la SEDRONAR y que se materializaría en el “trabajo territorial”, viajes al interior del país, abreviación del número de atención telefónica y la readecuación de las instalaciones de la sede de la Secretaría, la multiplicación de vehículos disponibles y la interacción personal y afectiva, entre otros cambios.

“La presidenta me pidió desde un principio: ‘metete donde están los problemas, salí al territorio’. Hoy estamos cumpliendo ese pedido, junto a las autoridades provinciales, llevando soluciones a las zonas más vulnerables” (SEDRONAR, 2014c). Así se expresaba el Secretario Molina en ocasión de firmarse un convenio para la creación de un nuevo CePLA en la provincia de Chaco. Es que fue en el marco del PRI que tuvo lugar la redefinición de la modalidad de intervención de la SEDRONAR. En dicho proceso, “el territorio”, comprendido como espacio de localización de la “exclusión social”, se tornó en imperativo a la vez que destino, no sólo de la política pública de la Secretaría, sino de su propia estructura burocrática.

En consonancia con lo planteado en los documentos programáticos, las CET y los CePLA surgieron emplazados “por todo el territorio nacional, tomando como puntos prioritarios los de mayor vulnerabilidad social” (SEDRONAR, 2014d:12). Es decir, la “exclusión” o “vulnerabilidad social” apuntada por el material programático como objetivo de la política pública fue interpretado como un fenómeno eminentemente territorial. La construcción de la “exclusión” sucede, entonces, desde una perspectiva espacial, concibiendo que aquella tiene lugar en puntos geográficos puntuales. Por tanto, en este sentido, la intervención estatal debía responder a dicho prisma desde la misma lógica, montando las instituciones en aquellos espacios. En otras palabras, sí la “exclusión social” era territorial, los CET y los CePLA también lo debían ser.

Para la nueva gestión, la presencia cercana del Estado encontraba su explicación en tanto se convertía en una vía de acceso a los condicionantes específicos de cada escenario. La valoración del conocimiento de aquellos factores, colocaba a los actores locales en una posición de autoridad casi automática para la intervención. Así expresaba esta conjugación Molina al firmarse un convenio para la construcción de cinco CET en la provincia de Santa Cruz:

(...) el santacruceño, que conoce cada rincón de su provincia, cada plaza de su

barrio, es el que tiene que estar conteniendo y trabajando junto a los pibes en las CET y los CePLA. Acá, la solución viene con el conocimiento profundo de la problemática y del territorio (SEDONAR, 2014e).

En este punto parece existir una franca concordancia, aunque no necesariamente consciente, con lo establecido por el PRI en tanto norma (a través del marco normativo-conceptual recibido del “nuevo paradigma en salud mental”) en torno a la relevancia del “tratamiento comunitario” y necesidad de atender los “contextos vinculares, sociales y culturales de los sujetos” (PNSM, 2013: 33) a la hora de abordar la cuestión de “las adicciones”. Sin embargo, como se vio en el apartado anterior, otros sentidos tejidos por el material programático del PRI fueron objeto de una explícita oposición por parte de la cúpula de la SEDRONAR.

A su vez, en la codificación desplegada por la gestión de Molina, la valoración de aquel saber local formaba parte de la impugnación general al modelo de gestión previo, caracterizado por la simple programación “técnica” desarraigada del “territorio”. A este se le opondría una práctica estatal empírica, fundamentada en el propio desarrollo y nutrida de la especificidad de lo local. Nuevamente, en este sentido, las apreciaciones públicas del Secretario se encargaron de exaltar el descenso terrenal de la Secretaría como un valor positivo. Las descripciones oficiales sobre la labor estatal en el destino buscaron resaltar la relevancia del compromiso ideológico y sentimental que la misma requería por parte del personal de la Secretaría. Las alocuciones públicas de Molina, tras hacer recorridas por los “barrios” o inauguraciones de nuevas instituciones, se extendían sobre lo esencial de la “militancia en el territorio” y la importancia de “trabajar con pasión” y “escuchar al otro”.

Se trata, a fin de cuentas, de una orientación estatal de la que resulta la proyección de, tal como la ha denominado Perelmiter (2016: 19), una *burocracia plebeya*, aquella que construye el prestigio de su posición en la realización de acciones en escenarios sociales que son generalmente poco valorados, celebrando lo desacreditado, invirtiendo la jerarquía de valores establecidos. Un fenómeno político y cultural que en nuestro país ha sido característico de las imágenes y discursos del peronismo. Tal como muestra la autora, de su adopción como un mandato determinante del quehacer estatal sucede una subversión de los dotes clásicos de impersonalidad, previsibilidad y racionalidad generalmente asignados a las

burocracias modernas. La exhibición de esta modalidad de intervención resuena con claridad en el discurso que Molina daba al anunciar la creación de una CET en Santiago del Estero:

La SEDRONAR sale al territorio, al encuentro, a hacer camino. Esto no necesita programas enlatados sino salir y caminar mucho (...) El tema de las adicciones (...) no se resuelve en un escritorio, sino que debemos meternos en los lugares, caminándolos, ensuciándose, metiendo las patas en el barro, yendo a los barrios y trabajar con la gente (SEDONAR, 2014f).

En este esquema de representación de las características a asumir por el funcionariado tuvo, asimismo, un lugar preponderante la noción de “juventud”. Durante los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández de Kirchner dicha idea pareció constituirse en una fuente de legitimidad para la acción política a partir de su consolidación como una imagen que condensaba una serie de atributos positivos. De allí es que, a diferencia de tiempos pretéritos, se haya tornado en un principio de autodefinición de grupos y dirigentes políticos, generando a su alrededor adhesiones y movilizaciones (Vázquez, 2013). Si bien no fue privativo de dicha categoría³³, las organizaciones “juveniles” protagonizaron una reformulación y complejización del activismo político, produciendo una suerte de mimetismo entre el compromiso activista y la función pública. Es decir, una concatenación entre “causa militante” e intervención estatal que se condensaba en el imperativo de “militar la gestión” (Vazquez, 2014), principio que, como veremos en el capítulo siguiente, formaría parte también del perfil individual ostentado por el propio Molina.

Estas representaciones que predominaban en el escenario estatal sobre la “juventud”, explican su incorporación al repertorio de cualidades esperables del funcionariado de la SEDRONAR. Las bondades asignadas a esta figuración -tales como “participación”, “compromiso”, “esfuerzo”, “sensibilidad”, “vitalidad”, entre otros- eran fácilmente asimilables y compatibles con aquellos proyectados para su nuevo perfil burocrático vinculado con la “territorialidad”. En numerosos discursos públicos el Secretario reafirmaba este virtuoso enlazamiento entre “militancia”, “juventud” y “territorio” que se tornaba indispensable para la nueva modalidad de intervención frente a las “adicciones”. Durante una visita a Ushuaia

³³ Como bien muestra Perelmiter (2016: 145), durante este período, la incorporación de activistas y líderes de movimientos sociales y organizaciones de desocupados al personal del Ministerio de Desarrollo Social generó también una comunión entre los “metas militantes” y la política estatal.

afirmaba: "(...) tenemos que meternos de lleno en los barrios con el tema de la prevención y para esto es fundamental la juventud y la militancia" (SEDRONAR, 2014g).

Para finalizar, cabe señalar que, además de esta consolidación como atributo ideal de los agentes estatales, tal como analizaremos en el apartado siguiente, la "juventud" también fue definida como la población destinataria del PRI determinando numerosos aspectos de su asimilación por parte de la nueva gestión de la SEDRONAR.

Ahora bien, el "territorio" como escenario físico de destino de la Secretaría no movilizó la reformulación de la estructura organizativa de la misma sólo por motivos prácticos o de efectividad estatal. Sino también porque en la retórica gubernamental basada en el "nuevo paradigma" aquella competencia perdida respecto a la "lucha contra el narcotráfico" sería catalogada como la piedra angular de un "paradigma represivo" frente a la cuestión, que había "criminalizado a los sectores más vulnerables en términos socioeconómicos" y cuya contrapartida sería la propuesta del PRI basada en una renovada modalidad de vinculación de la Secretaría con sus destinatarios a partir del "trabajo territorial" (SEDRONAR, 2014).

Este pronunciamiento oficial, además de denotar la centralidad otorgada al consumo de sustancias ilegales dentro de la cuestión de "las adicciones" a atender por el PRI (generalmente presentada por el discurso institucional como un fenómeno más amplio, que comprendía sustancias legales a la vez que otro tipo de conductas, como las relacionadas a los juegos de azar o a las nuevas tecnologías), ganaba un nuevo sentido en vinculación a la subordinación de esta última al asunto de "la exclusión social". La respuesta penal sostenida por el Estado en tiempos previos que colocaba al consumidor de sustancias controladas en el difuso límite entre el campo de la salud y el sistema penal, era dispuesta, así, en un extremo antagónico a la nueva perspectiva de la gestión y la normativa del PRI, orientada a revertir aquella situación determinante. De allí la consigna, ya en clave peronista, "la droga no se reprime con la policía, sino que se previene con justicia social" (Memoria del Estado de la Nación, 2014: 628).

Como se mostró en el primer capítulo, el modelo de gestión de sustancias controladas basado en la respuesta penal se erigió en torno a la problematización médica de la "toxicomanía". De allí que las dependencias estatales que en su desarrollo emergieron poseyeron facultad de injerencia combinada frente a ambos asuntos, concentrando

intervenciones policiales y sanitarias, de persecución al tráfico de compuestos químicos regulados, como te intervención frente a los hábitos de consumos problematizados en los que estos se veían involucrados. Por tal razón es que la alteración organizacional acontecida durante el período de Molina, que rompió con esa tradición institucional, se vio concatenada necesariamente a un posicionamiento crítico hacia dicho modelo de gestión.

En esta misma lógica es que la cúpula de la SEDRONAR instrumentó una serie de medidas a fin de poner en relieve la fractura con el prisma heredado. Una de ellas, de alta relevancia en el plano simbólico, fue la creación de un nuevo logo para la dependencia. En retrospectiva, Molina inscribe dicha innovación estética en el marco de esta “reconversión”. Así, al ser consultado sobre la intencionalidad tras el cambio de insignia aducía: “Porque queríamos desmilitarizarlo, sacarlo del esquema de seguridad. Vos fijate que era el logo de la Policía Federal Argentina. Ahora, la idea era romper esa estructura... había que romper el esquema de policía”. (Molina, entrevista, 13/02/2017).



Figura 1. El logo de la SEDRONAR creado durante la gestión de Molina

Otro impacto burocrático movilizad por la aspiración estatal de insertarse en el “territorio”, se vincula con el lugar que le fue designado a ocupar a la Secretaría, bajo la administración del Molina, hacia el interior del entramado de agencias públicas del gobierno nacional. La SEDRONAR, sería transfigurada en una extensión estatal en el terreno donde confluían las políticas descendentes de una multiplicidad de unidades gubernamentales. Al lazarse el PRI por cadena nacional, la entonces Presidenta de la

Nación, Cristina Fernández, describía de la siguiente manera el renovado rol que la Secretaría debía cumplir bajo el nuevo posicionamiento estatal frente a la cuestión de las “adicciones”, contrastante con aquel de menor rango de proyección que realizaba en el pasado:

Porque como ustedes verán hay una obra en donde el SEDRONAR antes era como algo aislado, y hoy es un gran articulador de todos los que tienen una función dentro del Gobierno: Desarrollo Social, Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Justicia (Casa Rosada- República Argentina, 2014).

En este punto resulta relevante señalar que, en coherencia con este proceso de “territorialización” de la SEDRONAR, tuvo lugar otro de “visibilización”. Para la nueva gestión la expansión de la Secretaría no debía ser sólo espacial sino también en el campo del reconocimiento público. En palabras de Molina, “poner en el tapete a la SEDRONAR” (Molina, entrevista, 13/02/2017), en contraposición a su antigua posición relegada, también se tornaba necesario. De allí que sería recurrente la presencia del Secretario en actos oficiales y medios de comunicación. Asimismo en esta sintonía es que fueron interpretadas la emisión de publicidades televisivas, elaboración de publicaciones de difusión y realización de campañas con intervenciones en el espacio público.

Estos aspectos repasados constituyen algunas de las consecuencias burocráticas, simbólicas y discursivas de la elevación del “territorio” como imperativo de la práctica estatal de la SEDRONAR. El mismo, en tanto escenario de ubicación de la “exclusión social” se erigió como destino de la Secretaría a la vez que se constituyó en el motorizador de la redefinición de sus formas organizacionales y objetivos fundantes. Asimismo, los fundamentos de la legitimidad de la intervención de la Secretaría pasaron de la programación extraterritorial experta a la revalorización del saber cotidiano arraigado localmente, explicando, también, la institucionalización de la Secretaría en aquellos escenarios.

Perelmiter (2016) analiza detenidamente la experiencia estatal del “descenso al territorio” ocurrido desde el 2003 en Ministerio de Desarrollo Social bajo la dirección de Alicia Kirchner. Una acción estatal que derivó de la construcción de la distancia (espacial, procedimental, afectiva) como un problema político. Quisimos aquí explorar la idea de que este fenómeno ocurrido durante los gobiernos kirchneristas no fue privativo de dicha dependencia nacional.

Por el contrario, tuvo lugar también en la Secretaría movilizando procesos específicos de diversa índole y obteniendo una asimilación específica para explicar el renovado posicionamiento estatal frente a las “adicciones”. En el siguiente capítulo examinaremos con mayor precisión de qué manera la prolongación de este fenómeno desde dicho Ministerio a la SEDRONAR puede encontrar cierta explicación en los estrechos vínculos personales e ideológicos entablados entre sus cúpulas.

Los “adolescentes” y “jóvenes”: una política con focalización generacional

El PRI en tanto norma, más allá de programar una intervención estatal sobre poblaciones en “situación de exclusión social”, careció de especificaciones en torno a la franja etaria de sus destinatarios. En cambio, en los Manuales que durante la gestión de Molina fueron diseñados para el personal de los flamantes “dispositivos territoriales”, se evidencia la intencionalidad de focalizar la intervención estatal en “adolescentes” y “jóvenes”. En el siguiente análisis de estos documentos, que conforman el prisma que debía guiar el accionar cotidiano de los agentes estatales de las CET y los CePLA, pretendemos exponer el rol central otorgado a dicho segmento generacional en la aplicación de la intervención estatal.

“Adolescentes” y “jóvenes” constituyen nominaciones cuyos contenidos son relativos a tiempos, espacios y problemáticas, es decir que responden a procesos de construcción social de los sistemas de clasificaciones de las edades. Allí, por supuesto, las prácticas y discursos de los agentes estatales ocupan lugares importantes de significación. (Llobet, 2013b: 14). Teniendo esto en cuenta, a continuación se exploran las consecuencias de la adopción de una población beneficiaria desde un criterio etario. Los modos en que las nominaciones de edad son definidas por el PRI y el lugar otorgado hacia el interior del mismo por parte de la gestión de Juan Carlos Molina constituyen el objeto de análisis de este apartado.

Históricamente, en las problematizaciones en torno a los hábitos de consumo de sustancias (en especial a aquellos vinculados con sustancias controladas), el factor etario ha sido un criterio determinante para la delimitación de los grupos sociales involucrados en la misma. Los “adolescentes” o “los jóvenes”, de tal modo, se han mantenido como nociones de invariable relevancia en prácticas y discursos de distintos actores preocupados por la

cuestión (Manzano, 2014b).

Por otra parte, a diferencia de décadas previas, a partir de los años 80 en nuestro país la presencia de los “adolescentes” y los “jóvenes” en la agenda estatal comenzó a estar estrechamente signada por la creciente centralidad que, tal como mencionamos en el capítulo previo, allí había acaparado el “problema de la pobreza”. Así, adquirió visibilidad pública el fragmento de aquel grupo etario que reunía las condiciones que lo insertaban en dicha población visualizada como “marginada” o “excluida”. El acceso limitado a la educación escolar y la falta de empleo en los extremos más jóvenes de la sociedad se tornaron, entonces, en temáticas que motivaron, a partir de aquellos años, el diseño de políticas orientadas a su “incorporación social” (Balardini, 1999: 8). Si bien perduró aquella preocupación, durante los gobiernos kirchneristas, las políticas públicas orientadas a dicho sector etario presentaron nuevos preceptos relativos a la participación y la “construcción de ciudadanía” en el marco de una jerarquización institucional y multiplicación de las agencias sectoriales que hasta ese momento de ellas se encargaban³⁴ (Núñez, Vázquez y Vommaro, 2015: 105).

“El Programa Recuperar Inclusión -describe el Manual destinado a los CePLA- busca fortalecer el derecho de todo/a adolescente y joven de crecer y desarrollarse integral y colectivamente, en lo social y afectivo, lo intelectual, lo lúdico, creativo y expresivo, en función de un proyecto de vida comprometido con el bien común y los derechos humanos”. (SEDRONAR, 2014h: 10).

Así, en esta recodificación de la gestión de Molina del material normativo, y en consonancia con la perspectiva de “sujeto de derecho” sostenida por el “nuevo paradigma en salud social”, el PRI se presenta como una política de acceso a derechos, específicamente a aquellos reconocidos a las menores de las franjas generacionales de la sociedad. Su “promoción” y “restitución” fue visto, de este modo, como un mecanismo esencial para la “inclusión” de los destinatarios. Por tal razón es que el PRI, en su reinterpretación por la cúpula de la SEDRONAR, fue encuadrado al interior de los contornos normativos y conceptuales trazados por la Ley 26.061 de Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

³⁴ En el año 2005 se creó la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social. En esa misma dependencia la entonces Dirección Nacional de la Juventud cobró rango de Subsecretaría a la vez que desde 2007 funcionó también allí el Consejo Federal de Juventud, entre otros organismos estatales.

Dicha norma había sido presentada como la adecuación de la legislación local a los lineamientos dispuestos en la materia por la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño aprobada por las Naciones Unidas en 1989. La legislación, aprobada en 2005, derogó la antigua ley de Patronato de Menores³⁵ y, entre otras reformas sustanciales, propuso un acomodamiento institucional a partir de la creación de un “Sistema de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes” que coordinaría a todos aquellos actores, estatales o privados, que interviniesen de algún modo sobre la población de hasta 18 años de edad. En este sentido, representaba la normativización de un “enfoque de derechos” que, concibiendo a los mismos como “instrumentos de inclusión”, a partir de la década del 90 se constituyó en un “estructurador del campo de las políticas sociales para la niñez y adolescencia” (Magistris y Littichever: 53-54).

Este prisma permea la concepción de la gestión de Molina sobre los propios dispositivos CePLA y CET, en tanto eran concebidos como “instituciones promotoras de derechos” (SEDRONAR, 2014g: 20). En este sentido, una multiplicidad de los derechos prescriptos por aquella norma reguladora de la acción estatal frente al más joven de los grupos etarios de la población se hacen presentes en los Manuales de los dispositivos. Así gran parte de las actividades institucionales, en coherencia con la renovada retórica que Arcidiacono (2012) identifica en los programas sociales ejecutados durante los gobiernos kirchneristas, aparecen formuladas en clave de “derechos”: al juego, a la recreación, al deporte, a la educación, a las actividades culturales y el desarrollo de habilidades individuales.

Las representaciones en torno al sujeto beneficiario ideal se desprenden de las imágenes que se encuentran en las publicaciones gubernamentales elaboradas en el contexto del PRI. Allí son recurrentes las ilustraciones de personajes de tonalidad juvenil que protagonizan la evocación de distintos momentos institucionales. Uno, desde el suelo con las piernas recogidas al cuerpo y la mirada hacia abajo, recibe atención de una figura adulta que, apoyada en una de sus rodillas, se reclina sosteniendo una mirada benevolente y comprensiva. Otro, acompañando el apartado donde se enumeran las responsabilidades del personal, se encuentra frente a una mujer que abre sus brazos invitándolo a un gesto

³⁵ La ley 10.903 de 1919, que aseguraba la facultad de tutela estatal sobre “menores” en situación de “abandono material o moral”, desde ésta nueva perspectiva, encarnaría un modelo de intervención basada en la reparación focalizada de derechos vulnerados (situación muchas veces, según se señala, agravada por la propia acción estatal) más que en la protección universal de aquellos consagrados.

afectuoso. A ese le siguen varios más que pueblan las páginas recreando situaciones deportivas, educativas y laborales. Las siluetas adultas en posición de sujeto asistente y orientador constituyen allí el común denominador



Figura 2. "Jóvenes" y "adolescentes" como destinatarios del PRI (SEDRONAR, 2014q: 6)

“Es importante que la planificación de estos talleres parta siempre de la realidad de los grupos y no desde una simple intención de los adultos que los llevan adelante” (SEDRONAR, 2014h: 14). Este fragmento referido a una actividad específica de los dispositivos del PRI grafica elocuentemente sus componentes. Queda diagramada, de esta manera, una estructura de significación en la cual la entidad de la población beneficiaria se define en oposición a la del ejecutor. Es decir, siendo los “adultos” concebidos como agentes aplicadores de la política estatal, en consecuencia los *no-adultos* (léase “adolescentes” y “jóvenes”) son colocados, nuevamente, como sus destinatarios. A su vez, esta perspectiva terminaba produciendo una imagen del beneficiario del PRI como sujeto activo en detrimento de, tal como era comprendido por el “nuevo paradigma en salud social”, asignaciones de las “visiones medicalizantes” que lo proyectaban como un individuo padeciente y pasivo.

En esta misma orientación, los “adolescentes” y “jóvenes” se posicionaban, según

prescribían los Manuales, en tanto población sujeto de la política pública, como una suerte de principio de determinación de su naturaleza y contenido a la hora de ser aplicada. En otras palabras, en el funcionamiento cotidiano de las CET y los CePLA se preveía un acomodamiento del itinerario institucional a las necesidades de los destinatarios, es decir, se debía proceder “teniendo en cuenta las particularidades, demandas e intereses de los/las adolescentes y jóvenes” (SEDRONAR, 2014h: 19). A su vez, el rol fundamental otorgado a esta franja etaria se evidenciaba en otras dimensiones de la vida institucional tales como en los conocimientos exigidos al personal, a partir de donde la “experiencia en trabajo comunitario con adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad social” (SEDRONAR, 2014g: 28) se tornaba en un requisito. También podía vislumbrarse, incluso, en su adopción como parámetro para la definición de las características espaciales y arquitectónicas de los dispositivos, los cuales eran planificados con el fin de lograr una “construcción moderna, linda y funcional, (...) atractiva para los jóvenes y con amplios espacios al aire libre” (SEDRONAR, 2014g: 36).

Por último, en la enunciación de los propósitos de este conglomerado de intervenciones estatales sobre la más joven de las franjas etarias, se tornan reiteradas las alusiones a las transformaciones esperables en plano subjetivo de los destinatarios. En ellas, construidas en oposición a los hábitos presentes, se recurre con frecuencia a nociones de aceptación general vinculadas con la planificación a futuro de la vida individual. Encontrándose la población beneficiaria en una “situación de exclusión”, “la motivación para el cambio”, la producción de un “proyecto de vida saludable” y la “promoción de hábitos positivos” marcan también los parámetros necesarios para la “inclusión social” (SEDRONAR, 2014g: 22).

Por lo tanto existe aquí un fuerte componente moralizante en esta intervención estatal. Mediante una política pública como el PRI se reafirma la potestad estatal de moldear costumbres y concepciones subjetivas de los “adolescentes” y “jóvenes”. De este modo el PRI como posicionamiento de la gestión de Molina parece adecuarse a la idea de que, tal como afirma Llobet (2013a), las intervenciones sobre este sector poblacional “combinan en su origen histórico, y de manera sistemática y orgánica, bienestar y control” (p. 24). Y esto se relaciona con que, cuando se trata de la menor de las franjas etarias, la “inclusión” puede cobrar otro significado, el cual no se reduce sencillamente al problema de la pobreza. Es decir, la incorporación de “adolescentes” y “jóvenes” se vincula, también, con la compleja

asimilación del nuevo elemento poblacional y su adecuación a las pautas de comportamiento imperantes.

La localización de la “adolescencia” y “juventud” como destinatarios del PRI constituye una de las tantas recodificaciones del material normativo resultantes del proceso de asimilación y apropiación del PRI por parte de la gestión de Juan Carlos Molina. Una política pública presentada bajo los dominios de la Secretaría por él encabezada y como parte integrante de un “nuevo paradigma en salud social”. El mismo sirvió a modo de dispositivo de diferenciación del posicionamiento adoptado por la Secretaría respecto a prismas y modalidades de intervención sobre las “adicciones” entendidas como obsoletas y superadas.

Por un lado, una “visión medicalizante” que parecía reducir las “adicciones” a un fenómeno individual y colocaba al sujeto en un rol pasivo. Al interior de dicha perspectiva fue que la gestión de Molina inscribió al enfoque de la “salud mental”. Al ser comprendida como el prisma fundante de la LNSM, dio lugar a una serie de discusiones con el marco normativo que había dado origen al PRI en tanto norma. Una disputa conceptual con consecuencias en torno a la valoraciones de la dirección de la Secretaría sobre el Ministerio de Salud, dependencia con autoridad legal sobre las “adicciones” y cuya injerencia sobre dicha cuestión, era vista como portadora de una proyección “medicalizante” sobre la misma. De allí que, la formulación del “nuevo paradigma” se daba en el marco un diálogo interestatal por la legitimidad de intervención frente al asunto problematizado.

Por otra parte, un “paradigma represivo” cuya aversión produjo posiciones críticas de la dirección de la Secretaría respecto al modelo de gestión de sustancias controladas. De las mismas surgieron una serie de transformaciones organizacionales, burocráticas y simbólicas que giraron en torno a “territorializar” a la SEDRONAR. De la tradición institucional pasada, vinculada tanto a la injerencia de la dependencia sobre la “lucha contra el narcotráfico” como a su carácter “programador” y “técnico”, fue a partir de donde se construyó el nuevo *ethos* distintivo centrado en el compromiso ideológico y afectivo como correlato de la supresión de la distancia en la intervención de la Secretaría de Molina.

Capítulo IV

Molina: llegar a ser y ser el Estado

El 29 de noviembre del año 2013 el entonces jefe de Gabinete de Ministros de la Nación Jorge Capitanich anunciaba, tras "el retiro de las licencias ministeriales", la designación del "padre Juan Carlos Molina" como titular de la SEDRONAR. La "experiencia en el trabajo territorial" y la "amplia vocación de servicio hacia los más pobres", según el jefe de ministros, eran algunas de las cualidades de Molina que lo habilitaban a ejercer el cargo que le era asignado en el marco de lo que se presentaba como una "nueva estrategia de desarrollo" de la Secretaría. Para Capitanich aquellas destrezas, que efectivamente contrastaban con el legado institucional de una dependencia históricamente encabezada por abogados y, en menor medida, profesionales del campo de la salud³⁶; dotaban al sacerdote de idoneidad para "trabajar desde una óptica absolutamente diferente con respecto al tema de la drogadicción" (TV Pública Argentina, 29/11/2013).

Las palabras del alto funcionario lejos estaban de ser infundadas, aunque tampoco pueda afirmarse que hayan sido fruto de una valoración imparcial. Capitanich y Molina poseían, previo a esa instancia, un cercano vínculo desde el año 2008, cuando el primero se desempeñaba como gobernador de la provincia de Chaco. Por entonces, la Fundación Valdocco, encabezada por el sacerdote, había instalado una nueva sede (o, tal como son denominadas institucionalmente, "casa") en la región de bosque nativo conocida como el Impenetrable chaqueño.

Fue larga la distancia que la institución recorrió en esa oportunidad. Su origen se remontaba a la provincia de Santa Cruz, donde había sido fundada en el año 2001 con el objetivo de brindar "contención, educación y orientación a niños, adolescentes y jóvenes en situación de marginalidad". Un cometido que retomaba del legado de San Juan Bosco, creador de la congregación salesiana, de la cual Molina es miembro. De allí el nombre de la fundación, que evoca el barrio de Turín donde el beato comenzó su obra religiosa (Fundación Valdocco, 2010: s/n).

Según el propio Molina fue en dicha provincia del sur del país, mientras se desempeñaba

³⁶ Previo a Molina hubo ocho Secretarios titulares entre los cuales hubo cuatro abogados, un médico psiquiatra, un farmacéutico, un odontólogo y un economista.

como cura en la parroquia local, donde supo tejer una apegada relación con Alicia Kirchner, entonces ministra de Asuntos Sociales de la provincia y hermana del gobernador Néstor Kirchner. Afirma que, en aquel momento, la futura ministra de Desarrollo Social de la Nación, jugó un papel determinante en el proceso de constitución de la entidad civil como también lo hizo en su posterior desenvolvimiento. Sus redes de sociabilidad, de tal modo, son comprendidas por el sacerdote como un elemento necesario para explicar la expansión de la Fundación, que llegó a poseer para el año 2010 “casas” en dos provincias argentinas y Haití³⁷ (Molina, entrevista personal, 29/09/2016).

Una organización de la sociedad civil que lejos estuvo, al menos antes de la designación de Molina, de presentarse como un ente focalizado especialmente en el asunto de las “adicciones”. Más bien, este constituía uno de sus ejes de acción, con establecimientos específicos correspondientes, pero siempre subordinado al criterio preliminar de delimitación de su población objeto: “jóvenes en situación de marginalidad”. En tal sentido, tampoco constituía un actor privado de relevancia en la escena nacional de dicha cuestión, como si lo eran, por ejemplo, las instituciones concentradas en la Federación de Organismos no Gubernamentales de la Argentina para la prevención y el tratamiento del abuso de drogas (FONGA)³⁸.

Apuntado esto, dotar de un *rostro humano* al Estado implica, entre otras cosas, prestar especial atención a las figuras que en un momento determinado llegaron a serlo, y los rasgos y procesos multiformes que devinieron de dicha investidura. De este modo trayectorias, destrezas y saberes, redes de sociabilidad, perfiles y dotes, y filiaciones ideológicas de ciertas personalidades determinantes en cargos públicos configuran un campo de indagación necesario (Soprano y Bohoslavsky, 2010). Paralelamente, consideramos pertinente abordar la experiencia de la gestión estatal desde las significaciones construidas por los propios actores. De allí es posible acceder a sentidos estatales que, aún siendo de igual relevancia en el quehacer cotidiano del Estado, difícilmente puedan ser observados en los documentos programáticos y normativos (Perelmiter, 2007).

³⁷ Según sus publicaciones, Valdocco llegó al país centroamericano tras el devastador terremoto del año 2010 para prestar ayuda humanitaria. De acuerdo al relato de Molina, el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto posibilitó aquella incursión internacional de la Fundación.

³⁸ Si bien entre las instituciones reunidas en la FONGA conviven diversos modos de entender y abordar la cuestión, la misma constituye una potentada herramienta de acción conjunta que ha permitido a las mismas consolidarse, desde su fundación en 1991, como actores dominantes de la oferta asistencial.

Tomando este enfoque, en el presente capítulo nos proponemos explorar el proceso de arribo y desarrollo de Molina en la gestión pública en base a fuentes primarias y entrevistas realizadas a los personajes clave del campo estatal. A partir de allí intentaremos comprender las características que asumen el recorrido, el perfil individual y las redes de sociabilidad de Molina, como también las significaciones otorgadas a su figura. Análisis que permitirá iluminar los posicionamientos, transformaciones burocráticas y asimilaciones generadas a partir del PRI.

En primera instancia nos aproximamos a la trayectoria del sacerdote prestando especial atención al lugar allí ocupado por el ámbito estatal como corolario de las relaciones por él mantenidas con agentes clave de dicho campo. El nexo establecido con Alicia Kirchner, en este sentido, se torna en un elemento explicativo no solo de la designación de Molina, sino también de la porosidad entre el quehacer del Estado Nacional y las intervenciones de la Fundación Valdocco, como también respecto al perfil individual y el estilo de gestión adoptado por él una vez en la función pública. Atender esta dimensión analítica constituye el objetivo de los primeros dos apartados.

En segundo lugar, el diálogo mantenido entre el campo estatal y el privado son examinados tomando en consideración la adaptación de ciertas características y funciones de los establecimientos de la Fundación al escenario de la SEDRONAR. En este punto son los conocimientos, perspectivas y destrezas ostentados por agentes -tales como Molina- que circulan entre la trama interna del Estado y las organizaciones de la sociedad civil los que no sólo advierten sobre la virtualidad de la separación ideal de ambas esferas, sino que también nos llevan a interrogarnos sobre el verdadero devenir de la laicidad estatal.

Por último, a través de entrevistas a funcionarios medios de la sede central de la Secretaría se examinan distintas representaciones construidas en la trama interna del Estado sobre Molina, su trayectoria, credenciales, destrezas, perfil y modo de proceder. Más específicamente, nos concentraremos en comprender el modo en que las destrezas de l sacerdote fueron objeto de discusiones y valoraciones por parte del saber profesional que habitaba en ciertos espacios de la SEDRONAR. Prestando atención a la perspectiva y significaciones construidas por el personal podemos distinguir dimensiones de la gestión de Molina de otro modo inaccesibles.

“El cura de Alicia”

Según Malimacci y Esquivel (2013), en la era democrática, el nivel de afinidad o enfrentamiento entre los diferentes gobiernos y la Iglesia Católica estuvo marcada por el margen concedido a la cúpula de la institución eclesiástica sobre espacios de la vida social que entendía de su natural incumbencia: la educación, la asistencia social, la familia y la sexualidad. En este sentido, si bien ciertas concesiones permanecieron invariables (relativas a la transferencia de recursos económicos, jurídicos y simbólicos que signan el histórico tratamiento diferencial del Estado sobre las distintas confesiones), el gobierno de Néstor Kirchner emprendió una reconfiguración en el modo de relacionarse con la jerarquía de la Iglesia. Así, la promoción estatal de derechos sexuales, reproductivos y de género en plena convivencia con la disconformidad de los actores centrales del campo católico resultaron, durante los gobiernos kirchneristas, en una “colisión entre el poder político y el poder eclesiástico” (Esquivel, 2013: s/n).

Fue precisamente este último sector el que consideró necesario resaltar públicamente su desvinculación respecto al nombramiento de Molina como secretario de Estado. El hecho de que asumía el cargo “ni en nombre ni en representación de la Iglesia Católica” y su poca gravitación en el entramado institucional eclesiástico caracterizaron las apreciaciones episcopales difundidas por los medios de comunicación (La Nación, 30/11/2013) preocupadas no sólo por la conservación de la ideal autonomía formal entre los campos, sino por evitar la emisión de cualquier señal que pudiese ser interpretada como de respaldo a un gobierno nacional con el que mantenía múltiples disputas.

Según Molina, en su relación con aquellos núcleos jerárquicos de la Iglesia, como también con sus mecanismos de concurso e interacción internos, siempre predominaron las rispideces y desacuerdos en lo que respecta a múltiples áreas de la vida institucional y política. Allí radica, según él, uno de los motivos que explican el surgimiento de la Fundación Valdocco, años antes de cualquier proyección relativa a la función pública. Su creación, tal como lo plantea el sacerdote, se tornó en un simple corolario de un proceso progresivo alejamiento de las instancias formales del desarrollo institucional. No obstante, vale resaltar, las creencias, oficios, propósitos y credenciales adquiridos en dicho campo de ningún modo fueron claudicados en esta mudanza, al menos parcial, desde la institución clerical a la

organización de la sociedad civil.

Desde la perspectiva de Molina, en dicho proceso fue decisiva la cercana relación que supo construir con Alicia Kirchner, cuando él oficiaba de vicario parroquial y ella de ministra de la provincia de Santa Cruz. Una suerte de relación estratégica construida en base a la mutua satisfacción de necesidades institucionales (de partidas públicas, por un lado, y de poseer un interlocutor cercano a las problemáticas de los sectores marginales, por el otro) que pronto devino en un estrecho vínculo personal signado por la creciente sintonía ideológica.

En el presente apartado, se abordan los rasgos de la trayectoria de Molina más relevantes para entender su designación. El proceso de surgimiento y funciones asignadas a la “casa” de la Fundación Valdocco afincada en la provincia de Chaco en el 2008 nos lleva a interrogarnos en torno a las comunicaciones sucedidas entre el Estado y la sociedad civil, en este caso movilizadas sobre las redes de sociabilidad tejidas por los agentes claves de ambos campos. Ecuación que se torna aún más compleja, y abre mayor cantidad de interrogantes, al considerar que dicha institución privada se encuentra estructurada a partir de principios y objetivos religiosos.

A su vez, teniendo en cuenta que en dicho trayecto fundido con la esfera estatal, en el cual Molina se hizo de las credenciales que justificarían su nombramiento oficial, la “militancia” se tornó en un significativo importante de sus prácticas, resulta pertinente analizar las características adoptadas por ese perfil una vez puesto el sacerdote al frente de la SEDRONAR. En aquel terreno la “militancia”, entendida como una forma de ejercer la función pública en relación a compromisos ideológicos que la trascendían tuvo lugar amalgamado con una serie de gestos antileitistas, impugnantes de los modos tradicionales de la jerarquía estatal, constitutivos de una épica del descenso necesaria para la congruente exposición de un perfil activista.

Históricamente distintas organizaciones de la sociedad civil han ocupado un rol fundamental, cuando no hegemónico, en la atención de diversos problemas concernientes a la cuestión social moderna. Como han señalado diferentes trabajos (Testa, 2016; Cerdá, 2015; Golbert, 2010), sociedades, asociaciones, fundaciones, ONGs, entre otras, constituyen un conglomerado importante de actores privados con una larga tradición de intervención sobre una variedad de problemas sociales como la salud y la enfermedad, la educación o la atención

de los sectores más postergados.

Sin embargo, con el retorno de la democracia, fundamentalmente tras el desmantelamiento de la política social sucedido con el avance del modelo neoliberal, fueron múltiples y de variada naturaleza las entidades pertenecientes al llamado tercer sector³⁹, que surgieron en nuestro país derivadas de la creciente preocupación por el problema de la pobreza. Respecto a estas, el Estado prosiguió con su tradicional rol de principal proveedor de fondos mientras que las mismas, además de dedicarse a suplir sus deficiencias, se constituyeron en importantes interlocutores y consultores con conocimientos fundados en la proximidad cotidiana con los sectores sociales más postergados (Forni y Vergilio Leite, 2006: 216).

En dicho contexto es que se inscribe el inicio del emprendimiento organizacional de Molina, en la provincia de Santa Cruz durante la gobernación de Néstor Kirchner. De acuerdo al relato del sacerdote, el acercamiento personal a la ministra de Asuntos Sociales y hermana del gobernador, Alicia Kirchner, constituyó una condición necesaria para poder dar curso efectivo a una serie de diferencias y desacuerdos sobre el modo en que la Iglesia Católica atendía a nivel local las necesidades de los jóvenes pertenecientes a los sectores más pobres. Según él, se trataba de características intrínsecas de sus instituciones de intervención (colegios, centros juveniles, oratorios, entre otros), las cuales generaban barreras para el acceso de franjas específicas de esos grupos poblacionales, entendidas como las compuestas por “los pibes más complicados: pibes chorros, pibes presos, con problema de drogas” (Molina, entrevista personal, 29/09/2016). La vocación de hacer de éstos los destinatarios de sus acciones, en tal sentido, parecía tener sólo posibilidades de concretarse por fuera del andamiaje institucional de la Iglesia.

Según recuerda Molina, fue precisamente por medio de los recursos provistos por el ministerio provincial encabezado por Alicia Kirchner que logró poner en funcionamiento el primer establecimiento de la entidad que se inició bajo el nombre de “Pibes de la Patagonia”. Asentada en una localidad al este de Santa Cruz, comenzó su labor delimitando un conjunto reducido de objetivos inmediatos: satisfacer necesidades básicas (alojamiento y alimentación), brindar talleres artísticos y habilitar espacios de contención, recreación y

³⁹ Con dicho concepto se hace referencia a organizaciones civiles que operan por fuera de la estructura estatal formal con cierta autonomía y sin fines expresos de lucro que relaizan intervenciones para mejorar la calidad de vida de la población (Forni y Vergilio Leite, 2006: 218).

deporte a las franjas etáreas más jóvenes. En dicha iniciativa, la intervención sobre la cuestión de las “adicciones” lejos estaba de constituir una preocupación central de la Fundación. Lo cierto es que a partir de allí el acenso gubernamental del nexo político de Molina dinamizaría la diversificación y expansión de la Fundación..

A mediados del año 2007, cuando Alicia Kirchner llevaba más de cuatro años al frente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, la Defensoría del Pueblo de la Nación impuso una demanda judicial con el Estado Nacional y la provincia de Chaco a raíz de la “situación de emergencia extrema” en la que se encontraban los habitantes de las comunidades tobas radicadas en la zona del Impenetrable chaqueño. Ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación solicitó “que se los condene a que garanticen a dichas comunidades una real y efectiva calidad de vida digna” y satisfagan los derechos básicos previstos por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales (CSJN, 2007: 4.139). En dicho marco es que Molina inscribe el asentamiento de la nueva sede de su Fundación en el noroeste argentino. Una traslación que exenta de las motivaciones materiales y políticas del Estado resultaría difícil figurar. La expansión de la organización por fuera del territorio patagónico obligaría a modificar su nombre. Así, el impulso estatal promovería la nominación religiosa actual que honra al iniciador del movimiento salesiano.

En marzo de 2009, la ministra encabezó, acompañada del gobernador Jorge Capitanich y el sacerdote Molina, la ceremonia inaugural de la nueva “casa” de Valdocco, presentada como una intervención auspiciada por los gobiernos nacional y provincial (Casa Rosada, 02/03/2009). La mayúscula envergadura del proyecto se correspondió con las responsabilidades asumidas. Como puede apreciarse a través de sus publicaciones, la Fundación montó su flamante complejo en un vasto predio incrustado en el monte chaqueño, donde se distingue entre la vastedad del bosque circundante. Seis son las largas edificaciones con techos a dos aguas y amplias galerías que se disponen ordenadamente alejadas de un imponente cobertizo de chapa destinado a cubrir actividades deportivas. Maquinaria agrícola, vehículos de transporte y batanes de agua rodean el perímetro que guarda un modesto estanque en su centro (Fundación Valdocco, 2010).

Dada la cantidad de personas en “situación de riesgo”, en adición a la multiplicidad de necesidades a satisfacer, ésta sede de la Fundación concentró un conjunto de servicios y

acciones de iguales dimensiones. Por un lado, aunque desde ya con una dimensión mayor que en la de la Patagonia, continuó realizando actividades de capacitación, esparcimiento y deporte, como también atendiendo requerimientos básicos como la alimentación. En este sentido, en su flamante sede contaría con: comedor, panadería, huerta, apiario, sala de faena, radio y gimnasio (Fundación Valdocco, 2010).

Pero paralelamente dilató su espectro de intervenciones incorporando, entre otras, un “centro educativo” donde ofrecería instrucción pre-escolar y primaria bilingüe, y secundaria polimodal y técnica. A su vez este contaría con un “centro de estudios terciarios” con cinco “tecnicaturas sociales”. Según uno de los folletos, en el año 2010, a este espacio educativo asistían unos 300 alumnos. Una innovación organizacional a la que se agregaron otras, como la instauración de un “centro de salud” integralmente equipado, con capacidad de otorgar atención clínica, neonatológica y odontológica. La instalación de una antena telefónica celular, red de agua potable y cloacal son otros de los beneficios antes ausentes que trajo aparejado el asentamiento de Valdocco en el lugar (Fundación Valdocco, 2010).

Por último, al interior de sus instalaciones se asentó un Centro Integrador Comunitario (CIC), una suerte de “extensión institucional” del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación abocada a la provisión de servicios sociales y la estimulación de la organización y participación ciudadana (Perelmiter, 2016: 72). Se trató de una estrategia de relación con la sociedad civil impulsada a partir del año 2005, la cual “implicó la inserción del Ministerio en el territorio” (De Piero, 2015: 105). La coordinación entre el ámbito público y privado también se expresó, en este sentido, en la consolidación de áreas específicas de proyección estatal en el entramado institucional de la Fundación.

De este modo, como resultado de un posicionamiento específico de la dirección del Ministerio de Desarrollo Social, tal como Molina lo plantea en retrospectiva, se hizo de la Fundación una “extensión” de la dependencia en “el territorio”, allí donde la “situación de vulnerabilidad social” ameritaba la “presencia” del Estado (Molina, entrevista personal, 29/09/2016). Una modalidad de intervención incentivada a partir de la construcción de la distancia como problema político, consigna que guió el accionar del ministerio encabezado por Alicia Kirchner y que luego sería retomada en su gestión por quien en aquel momento oficiaba de interlocutor inserto en el espacio local chaqueño, dinamizando una serie de

transformaciones burocráticas en la SEDRONAR como las que observamos en el capítulo precedente. Aunque ciertamente matizada por un contenido y modo de funcionamiento propios de una entidad de la sociedad civil con rasgos religiosos, las redes de sociabilidad tendidas entre los referentes de ambos ámbitos tornaron difusas las delimitaciones entre lo estatal y lo privado. Las características y objetivos asignados, en adición al modo en que la Fundación había logrado expandirse hasta su nuevo destino, construyó una representación de la intervención en donde, si bien se reconoce que la misma fue realizada desde un institución del “tercer sector”, la “pertenencia al Estado” permeó profundamente su significación. Molina, respecto a esto, considera en perspectiva:

“(…) dependíamos del Estado. Estando en Chaco muchas cosas se solucionaban siendo parte de la estructura: viáticos, comprar material, pedir un camión, caminos, agua, todo se aceleraba. (...) Osea era una extensión del Estado en el territorio, indudablemente. (Molina, entrevista personal, 29/09/2016).

Esto abre un número de interrogantes en torno al lugar ocupado por “el Estado” en la trayectoria de Molina, previo a su designación como secretario. Sin dudas los vínculos por él entablados con actores claves de la esfera estatal explican su nombramiento como funcionario público. También, como vimos, estos favorecieron su desarrollo en el terreno donde acumularía la legitimidad para ocupar dicho cargo. En este sentido cabe afirmar que fueron intervenciones estatales determinadas las que posibilitaron, en gran medida, la construcción de Molina como un candidato idóneo para la dirección de la SEDRONAR, allanando el camino para la reunión de la credenciales necesarias. En otros términos, fue el propio “Estado” el que, en distintas instancias, propició que el sacerdote llegase a ser formalmente “el Estado”.

Otra dimensión de análisis interesante, tomando esto último, sería conocer sí, desde la perspectiva de los destinatarios (en este caso las poblaciones del Impenetrable), el sacerdote era concebido como un representante estatal. O, por el contrario, en el imaginario local la motivación de su accionar era más bien individualizada en su persona, o incluso de algún modo interpretado como parte una misión religiosa más amplia. Molina afirma: “(...) todos sabían que yo era el cura de Alicia” (Molina, entrevista personal, 29/09/2016). A partir de allí queda claro que tanto su procedencia devota

como nexos del ámbito estatal eran bien conocidos. Sin embargo, aún permanece la incógnita respecto a si él era concebido en su terreno de acción efectivamente como un agente estatal, cuestión que lleva a preguntarse por las representaciones allí construidas en torno al “Estado” mismo.

Ahora bien, el rol otorgado a la Fundación en el caso aquí repasado -que representa la materialización más importante del vínculo de Molina con el ámbito público previo a su nombramiento- advierte rápidamente la consideración mantenida sobre ella por parte de los agentes estatales clave que luego serían de algún modo determinantes en su designación al frente de la Secretaría. La extensión a la provincia de Chaco bajo el objetivo de atender y reparar situaciones “de emergencia” y “exclusión social”, evidencia que en el aquel terreno de cuestiones el sacerdote y su organización eran, más que en ningún otro, apreciados como actores con facultad de intervención. Tal como lo señalaría Capitanich al anunciarse la designación de Molina, bajo la ponderación de dicha capacidad fue que Molina se incorporaría formalmente a la trama estatal. Una decisión gubernamental que sin duda se vincula con la gravitación que, como se indicó en el capítulo segundo, allí había ganado la preocupación por el vínculo causal entre la “exclusión social” y la cuestión de las “adicciones”.

La “militancia” como forma de gestión: la épica del descenso

“Militante” constituye una de las maneras predilectas en la que Molina elegía autodefinirse por medio de distintos medios de comunicación, antes y durante su desempeño como funcionario público (*Página 12*, 30/11/2013b; *Clarín*, 14/05/2015). Categoría que ganaba sentido a la luz de una trayectoria apegada íntimamente a personajes relevantes del ámbito estatal, convirtiendo a dichas relaciones en un lazo ideológico trascendente al vínculo meramente estratégico o instrumental. Una vez designado, la perduración de esta imagen personal, a pesar de estar comúnmente colocada en las antípodas del proceder burocrático racional, fue concebida por el sacerdote como un elemento dotador de legitimidad y prestigio. El “perfil militante” de Molina, en este sentido, al ser modificado su medio de actuación cuando nombrado funcionario, condujo a que la función pública y “militancia” se fundiesen en un mismo instrumento de significación de la práctica estatal.

Como se mencionó en el capítulo anterior, la cercanía entre Juan Carlos Molina y Alicia Kirchner, además de servir de explicación para comprender la designación del sacerdote en la SEDRONAR, echa cierta luz sobre las transformaciones burocráticas que durante su gestión se concretaron. En particular aquellas dinamizadas tras la construcción de la distancia (entre la dependencia y sus destinatarios) como problema político que requería ser remediado mediante el “descenso territorial” de la Secretaría.

Así, el legado institucional vinculado a la planificación técnica desarraigada de los espacios locales fue subvertido a partir de la irrupción de una nueva modalidad de intervención fundada en principios con sinceras semejanzas con los distinguidos por Perelmiter (2016) en el Ministerio de Desarrollo Social durante la administración de Alicia Kirchner, a saber: la revalorización del contacto directo y la personalización de la asistencia en el “territorio”, entendido como lugar de reunión del gobierno nacional con las poblaciones “excluidas”. Un objetivo que se configuró en explícita oposición al “modelo gerencial” recibido, fundado en el financiamiento internacional, el saber técnico-estadístico objetivo y la gestión descentralizada.

Además de esta analogía que puede trazarse en base a los cambios sucedidos sobre la forma de actuación y trama interna de sus respectivas dependencias, lo cierto es que sobre este nexo personal se movilizaron también estilos de gestión con rasgos comunes. En ambos casos los mismos se forjaron a partir de la configuración del compromiso ideológico y los gestos antielitistas como partes inherentes del quehacer del funcionario público. La confluencia de estos elementos en la figura del sacerdote fue la base a partir de la cual se erigió su “fachada personal”.

Por esto entendemos la dotación expresiva (vestimenta, lenguajes, gestos y modos de proceder) empleada intencional o inconscientemente por los individuos durante su actuación en un escenario determinado. La composición de la misma se ajusta a criterios contextualmente aceptados, transmitiendo cierta información esperable que abona su reproducción en la rutina social (Goffman, 1997: 33). Para comprender esta forma particular de presentación del sacerdote en el ámbito estatal vale la pena recurrir al siguiente recuerdo por él narrado:

Un día, 10 de la noche, salgo de la SEDRONAR y había un pibe con una valija

escocesa. El anterior secretario salía con el auto polarizado y la custodia. “¿Qué haces acá?”. “Estoy esperando que abran mañana a la mañana porque me quiero internar”. Me metí en la Secretaría con el pibe, lo acomodé y esa noche durmió en la SEDRONAR. Fui al 141, que era el teléfono de la SEDRONAR, y le dije: “¿cómo te llamás vos?”. “José”. “Hay un chico acá, cuando puedas salí a comprarle un sánduche y se lo das porque va a dormir acá”. No lo podían creer los tipos (Molina, entrevista personal, 29/09/2016).

Esta anécdota rememora uno de los múltiples sucesos a través de los que Molina resalta sus dotes carismáticos, proceder poco convencional y acciones sensibles como marco de la puesta en escena de prácticas antielitistas. Como en este caso, relatos sobre el trato directo con funcionarios rasos, el contacto personal con personas asistidas, la actuación por sobre las “trabas administrativas” y las largas jornadas laborales constituyen un repertorio de acciones a partir del cual resulta la construcción de una fachada personal en donde se valorizan positivamente la realización de sacrificios y esfuerzos en el quehacer propio de su función pública.

Incluso, a estas prácticas y modales le siguió una apariencia coincidente, expresando una compatibilidad entre sí, pero una discordancia respecto a las características tradicionales, y por tanto esperables, del medio en el que tenían lugar: el escenario estatal. En este sentido, exceptuando la ceremonia donde se le tomó juramento, el porte de Molina durante actos oficiales, contactos con la prensa y presentaciones en organismos internacionales se caracterizó por el mantenimiento de un estilo informal y casual, reticente al uso de cualquier indumentaria protocolar clásica. Una presencia que constituye el correlato estético de la puesta en escena de la fachada personal de Molina.

Ésta, lejos de expresarse por ser considerada necesaria para la concreción de objetivos meramente institucionales, formaba parte de un perfil del que se derivaban prácticas en nombre de una causa trascendente a la intervención estatal formal. En otras palabras, la adopción de una postura cercana y empática con los destinatarios es entendido por Molina como parte integrante de un accionar acorde a principios ideológicos que, si bien se performaban desde el ámbito estatal, lo excedían.

De aquella premisa individual, en retrospectiva, Molina otorga sentido a la modalidad de

intervención de la dependencia estatal por él dirigida:

Entonces empezamos a ver qué queremos que sea la SEDRONAR: que sea un gran abrazo, salir al encuentro. Que es un poco el proyecto nacional y popular: salgo, lo busco, lo abrazo, le doy un mate, estoy presente en el territorio (Molina, entrevista personal, 13/02/2017).

Más aún, aquel conglomerado de gestos y acciones antielitistas parecen tornarse en una condición necesaria para una congruente exposición de la fachada personal desarrollada por el sacerdote. Entendiendo que el compromiso y activismo ideológico debían acarrear actitudes y acciones discordantes con las tradicionalmente asignadas a los altos funcionarios del ámbito estatal (ligados al proceder normativo, postura objetiva y accionar imparcial) la desatención de las mismas resulta una consecuencia previsible. Allí, la épica del descenso, en donde la posición ostentada era relucida a la vez que impugnada como modo de construcción de legitimidad y prestigio, constituía entonces un imperativo para la concreción integral del perfil “militante”.

Al ser destinado al frente de la SEDRONAR, de ningún modo se pretendió que la alteración del medio repercutiese sobre esta fachada personal del sacerdote, sus dotes, destrezas y estilo de trabajo. Más bien, atendiendo a las transformaciones burocráticas habilitadas durante su gestión, la intención pareciese haber estado ubicada en producir el efecto opuesto. Su inserción oficial en la trama estatal resultó, de este modo, en la conformación de un tipo de agencia individual a través de la cual la función pública fue dotada del sentido propio de la “militancia”. Una categoría significativa de la acción de Molina preexistente a su investidura pública, cristalizada a partir de su relación con actores decisivos del ámbito estatal. Una expresión más de aquello que, analizando los sentidos del quehacer político construidos en determinados sitios de la arena estatal durante los gobiernos kirchneristas, Vázquez (2014) percibió como “militar desde el Estado”, es decir, la presentación de la “militancia” como una forma de ejercer la gestión pública.

Por último, es probable que el desarrollo de este perfil se concatene de algún modo a la natural prolongación de rasgos característicos de la fachada sacerdotal. Actitudes y acciones desembarazadas del consensuado realce conferido por la investidura constituyen prácticas esperables de los miembros del cuerpo religioso. En este sentido, cabe interrogarse también,

para el caso específico de Molina, en torno a la interpretación subjetiva del fenómeno aquí analizado. Es decir, preguntarse sobre la posible existencia de la comprensión de una continuidad coherente entre quehacer sacerdotal y gestión estatal.

Reminiscencias devotas: el caso de las Casas Educativas Terapéuticas (CET)

El catolicismo, comprendido como imaginario, cultura y lenguaje compuesto de valores, doctrinas y símbolos, se erige como un elemento constitutivo del Estado-nación argentino y de allí es que ha mantenido una sostenida predominancia respecto a otras religiones. Así, más allá de ciertas intermitencias, a lo largo de la historia, su principal institución, la Iglesia Católica, se mantuvo presente como un interlocutor legítimo (y genuino dador de legitimidad) de gobiernos, funcionarios, jueces, partidos, activistas y demás actores de relevancia del campo político. El resultado de este conjunto de retroalimentaciones, porosidades, intercambios permanentes, y también superposición de incumbencias entre lo político y lo religioso es que surge en nuestro país "una cultura política en la que la variable religiosa permanece en el centro de gravitación" (Mallimaci y Esquivel, 2013: s/n).

Más allá de esta destacada posición y mutua dependencia del catolicismo y sus instituciones respecto al espacio político, Estado e Iglesia parecen permanecer como dos esferas sociales diferenciadas, con modos particulares de relacionarse con otros espacios sociales, regimentaciones y modos de funcionamiento distinguibles, mecanismos de acumulación de autoridad y legitimidad propios, organizaciones burocráticas definidas y actores colectivos e individuales específicos. La atención mantenida desde la academia sobre la interacción entre ambas instituciones y en torno a niveles, avances y retrocesos en la laicidad estatal⁴⁰ abonan esta concepción que las entiende como esferas, si bien interrelacionadas, relativamente autónomas. Por la misma razón es que se torna interesante el estudio de sus confrontaciones y alianzas, hermetismos y porosidades.

A diferencia de tiempos pretéritos, la circulación y polifuncionalidad de agentes entre ambos campos, resulta sin duda un fenómeno que despierta la atención. Más aún cuando se trata

⁴⁰ Por laicidad entendemos una condición contextual variable que, existiendo en distintos grados, niveles e intensidades, dispone la exclusión de cualquier elemento religioso (doctrinas, intereses, dinámicas y prácticas) del ámbito estatal, de la explicación y la construcción de sus intervenciones, la formulación de sus regimentaciones y la fundamentación de su legitimidad (Mallimacci y Esquivel, 2013; Blancarte, 2001)

de figuras investidas con funciones representativas de sus respectivas instituciones. De hecho, la separación intencionada de dichos ámbitos se plasma en las reglamentaciones de la Iglesia que establecen la incompatibilidad entre el ejercicio sacerdotal y la función pública (Código de Derecho Canónico, 1983, art. 285).

Por tal motivo fue que Molina se vio en la necesidad de solicitar la suspensión temporal de su condición de funcionario eclesiástico en pos de lograr asumir al frente de la SEDRONAR. Es que el entonces flamante secretario es, efectivamente, un hombre de la Iglesia, un miembro de su cuerpo, y como tal porta el conjunto de intenciones morales, intereses simbólicos y saberes religiosos propios de la institución. Con esto nos referimos, a un conjunto de lenguajes, valores, dotes y objetivos tradicionalmente arraigados cuya observancia resulta más bien del compromiso confesional y la inscripción formal al entramado institucional de la Iglesia que, como bien vimos en el apartado precedente para nuestro caso, de una conformidad respecto a los posicionamientos circunstanciales de su cúpula.

En este sentido, la Fundación Valdocco evoca una multiplicidad de elementos religiosos que se concatenan de manera congruente con la investidura de su fundador. Desde su propio nombre y la disposición de símbolos religiosos en sus publicaciones, hasta la formulación de instancias específicas para la difusión de creencias católicas o la expresa intención de inculcar una determinada ética vinculada a los valores devotos, configuran todas ellas prácticas y significaciones coherentes con la empresa de culto propia del sacerdocio. Por esto es que la Fundación, si bien inorgánica y desligada de la Iglesia, constituye una organización católica.

Teniendo en cuenta que allí Molina construyó su legitimidad para la intervención frente a las “adicciones”, el PRI en tanto política pública proyectada por su gestión, se torna en un campo fértil para indagar en torno a la adaptación de ciertas características y funciones de los establecimientos de la Fundación al escenario de la SEDRONAR. Un análisis de publicaciones institucionales de la Secretaría y la Fundación Valdocco focalizada en las interpelaciones, coincidencias y sentidos comunes entre el espacio religioso y el estatal, permite problematizar la virtual separación entre ambos ámbitos, como también posibilita hacer lo propio respecto a la distinción ideal entre Estado y sociedad civil. Abordaremos este examen a partir del caso particular de las Casas Educativas Terapéuticas, aquellas que, en el

marco del Programa fueron creadas para la “atención y tratamiento” del asunto en cuestión.

Fundada por Juan Melchor Bosco (1815-1888), italiano de procedencia campesina, la congregación salesiana surgió imbuida de las preocupaciones católicas por las profundas transformaciones sociales ocasionadas en Europa producto de la Revolución Industrial. Hasta allí se remonta el origen de los denominados "oratorios", centros focalizados en niños y jóvenes de los sectores subalternos y dedicados a brindar educación escolar y formación para el trabajo, ambos vistos como medios necesarios para su promoción social. Luego de su aprobación por parte del poder papal en 1858, la congregación se expandiría a escala global llegando a la Argentina a fines de siglo XIX. Fue en la Patagonia donde realizó su principal actividad siendo la única presencia institucional de la Iglesia en la región hasta mediados del siglo XX, a la vez que se constituyó en un interlocutor preferencial del Estado Nacional en los Territorios del sur (Pierini, 2013: 58).

Justamente allí, tras su ordenamiento como cura en la provincia de Buenos Aires, fue destinado Molina en el año 2000 para desempeñarse como vicario parroquial en una localidad del noreste de Santa Cruz, dependiente de la diócesis de Río Gallegos. Según cuenta él, aquel mandato eclesiástico significó el retorno a la misma provincia donde había iniciado su sendero religioso cuando, siendo aún un niño, ingresó en el colegio salesiano donde se tejió su inscripción en la congregación.

Además de realizar su labor levítica, consistente en asistir al párroco en el ofrecimiento de misas y bautismos, al sacerdote le fue encomendado administrar el oratorio local. Un espacio de intervención que visto por él en retrospectiva se concatenaba en su naturaleza y contenido con uno de los “dispositivos territoriales” creados durante su gestión en la SEDRONAR. Al ser consultado por las características de aquella herramienta de profunda tradición salesiana Molina apuntaba: “El oratorio es un CePLA. El oratorio es un lugar donde los pibes van a jugar, donde se les das catequesis, donde se habla de valores, donde se los tiene contenidos” (Molina, entrevista personal, 29/09/2016).

Los trazos del espacio religioso distinguidos por Molina en el escenario estatal de su gestión constituyen un elemento recurrente de sus apreciaciones actuales. Es que, efectivamente, teniendo en cuenta que en aquel terreno el sacerdote adquirió la legitimidad de injerencia frente a las “adicciones”, la mudanza de algunas de las características y sentidos de ciertas

instancias de intervención de Valdocco al escenario estatal no resulta del todo sorprendente. Esta permanencia puede rastrearse en diversas publicaciones de la SEDRONAR por sus similitudes con aquellas de la Fundación.

En uno de sus boletines se lee la siguiente descripción de uno de sus establecimientos: “La Casa Educativa Terapéutica (CET) se creó para adolescentes y jóvenes del noreste con problemas de adicciones (...) siendo nuestro objetivo contribuir a la transformación y a la creación de proyectos de vida saludables” (Valdocco, 2013: s/n). Rápidamente se advierte la analogía, uno de los “dispositivos territoriales” creados en el marco del PRI durante la gestión del sacerdote llevó el mismo nombre que aquellos que pertenecían a la Fundación. Una traslación de título que abre interrogantes en torno a continuidades y rupturas sucedidas en el proceso de traspaso desde la intervención privada a la proyección como política pública. Más aún cuando para el propio ex secretario entre ambas, “en cuanto a los grandes conceptos no habría diferencias.” (Molina, entrevista personal, 13/02/2017).

Según las publicaciones de Valdocco, sus establecimientos estarían estructurados a partir de cuatro grandes “ejes” determinantes de su funcionamiento y objetivos. En primera instancia debían ser “una casa que recibe”, es decir, espacios abiertos y acogedores que emulen en el trato y la dinámica cotidiana una suerte de sensibilidad familiar. En segundo lugar se preveía que fueran “una escuela que prepara para la vida”, una instancia signada por el aprendizaje tanto de conocimientos formales como de valores considerados fundamentales para el desarrollo vital. “Un patio para estar con amigos” constituye el tercer “eje”, a partir del mismo se pretendía disponer que los establecimientos otorguen un lugar central a la habilitación de espacios de socialización y recreación de sus destinatarios. Por último, las unidades de la Fundación tenían que configurar “un lugar de encuentro con Jesús”, esto es procurar la transmisión de las creencias católicas (Fundación Valdocco, 2013: s/n).

Por su parte, para las CET de la SEDRONAR también se previeron principios fundantes de su funcionamiento. Así, en los Manuales -instrumentos prescriptivos distribuidos al personal de los flamantes dispositivos- se diagramaron cinco “dimensiones” constitutivas de las Casas estatales. El último de los “ejes” de Valdocco arriba mencionados, aquel cargado de profundas significaciones religiosas, fue el único que no perduró tras el proceso adaptativo al escenario estatal en el marco del PRI. El resto fueron íntegramente incorporadas a la

concepción de la política pública, en adición a otros dos: “terapia” y “capacitación”, cuya pertinencia analizaremos más adelante (SEDRONAR, 2014d).

Si bien, respecto a estos principios de las CET, las publicaciones no permiten vislumbrar diferencias sustantivas entre unas y otras, un proceso común que atravesaron en su acomodamiento al ámbito estatal fue el de una reconfiguración del registro en el que habían sido originalmente formuladas en el terreno privado. Es decir, en su esbozo como intervención estatal frente a las “adicciones”, la enunciación del contenido y propósitos de aquellos “ejes” se realizó bajo la concepción del “discurso de derechos”. Una recodificación discursiva que, como se vio en el capítulo anterior, habiendo tenido lugar al ser asimilado el material programativo del PRI por parte de la gestión de Molina, se tornaba ahora en el curso natural de aquellos “ejes” para su actualización a los códigos enunciativos del escenario estatal. Así las previsiones de los “ejes” de Valdocco, al traducirse en “dimensiones” de la SEDRONAR, pasaron a presentarse como “derechos” (a la alimentación, a la recreación, al deporte, a la capacitación laboral, al apoyo escolar, etc.) cuya satisfacción tendería a mitigar o solucionar el asunto en cuestión.

Bueno, y si conocés un poco la historia de Don Bosco, muy metido entremedio de los pibes, ese fue el laburo de Don Bosco: crear escuelas, espacios, oratorios (...). A ver los religiosos, para que entiendas, porque vas a entender a la SEDRONAR después de esto, tenemos votos de castidad, pobreza y obediencia, que es la forma de vivir (...) Pero a su vez tenemos la misión, a quienes nos dedicamos: los franciscanos a los más pobres, los lasallanos a la educación, los salesianos a los pibes pobres (Molina, entrevista personal, 29/09/2016).

Como bien apuntamos al inicio de este apartado, la preocupación por las generaciones más jóvenes de los sectores marginales resulta una parte constitutiva de la doctrina de la congregación salesiana. También lo es la perspectiva que observa en dichas condiciones de carencia un potencial generador de conductas transgresoras como el crimen, el vandalismo o la vagancia. De allí el denominado “sistema preventivo” ideado por el fundador de la congregación, según el cual dichos comportamientos podían ser eludidos a partir de la providencia del afecto, la educación y la formación y desarrollo ocupacional (Pierini, 2013: 60).

Fiel al legado salesiano, “niños, adolescentes y jóvenes en situación de marginalidad” (Valdocco, 2010: s/n) fueron previstos como los destinatarios de Valdocco. A lo largo de sus publicaciones institucionales, ellos representan distintas instancias del quehacer cotidiano de la Fundación. Así, sus fotografías jugando, realzando algún deporte o expresión artística, estudiando o llevando adelante tareas pecuarias o de panadería gravitan en el centro de la difusión de imágenes de las intervenciones de la organización del sacerdote. Esta focalización generacional motivada por mandatos religiosos y efectivizada en el terreno del accionar privado puede en cierto sentido explicar la delimitación de la población beneficiaria del PRI según el mismo criterio etario, tal como abordamos en el capítulo anterior.

En este sentido, del análisis de documentos institucionales como de las apreciaciones actuales de Molina, se vislumbran continuidades y amoldamientos entre la modalidad de intervención presentada por Valdocco y aquella prevista para los “dispositivos” territoriales de la SEDRONAR a partir de su gestión. Más allá de las implicancias de este traslado de concepciones en la aplicación concreta del PRI (asunto que excede nuestro análisis), lo cierto es que el mismo habilita la problematización de la separación teórica entre Estado y sociedad civil. Aproximarnos a algunas reminiscencias de Valdocco en la SEDRONAR permite entrever que la distinción ideal de esos campos puede diluirse al prestar especial atención a las trayectorias de figuras decisivas que en algún momento “llegaron a ser el Estado”. Así la supuesta autonomía de esta esfera puede ceder ante la mudanza de concepciones, formatos de intervención y prácticas engendradas en el terreno de la sociedad civil.

Más aún, como sucede en nuestro caso, dicho proceso puede llegar a instalar interrogantes en torno al verdadero devenir de la laicidad estatal. La circulación de conocimientos y personas desde el ámbito privado al público puede resultar en que instrumentos de intervención estatales sean delineados bajo una perspectiva similar a la de aquellos pertenecientes a una organización religiosa, tal como es la Fundación Valdocco.

En diálogo con el saber profesional

Tal como se vino exponiendo la trayectoria de Molina, previo a su designación como

funcionario estatal, se desarrolló formalmente entre la institución clerical y la organización civil, en un terreno donde lo religioso tenía una centralidad predominante. Allí fue el espacio donde el sacerdote obtuvo, no sólo una cualificación profesional vinculada a la acumulación de saberes instruidos acorde a la doctrina eclesiástica, sino la serie de capacidades y aptitudes que el entonces jefe de Gabinete procuró exponer al hacer público su nombramiento como secretario, las cuales lo habilitaban a ejercer el cargo que le era conferido, a saber: la conducción de la dependencia encargada de la intervención estatal frente a las "adicciones".

Estas destrezas⁴¹, cargadas de importantes significaciones religiosas, al desplegarse en la arena estatal no sólo sufrieron adecuaciones exigidas por la pretendida laicidad estatal, sino que paralelamente se interrelacionaron, disputaron y acordaron con otras cuyos fundamentos de autoridad descansaban en el saber profesional, es decir aquel basado en la competencia técnica institucionalmente reconocida (Frederic, Graciano y Soprano, 2010: 15). En ese sentido, la perspectiva de distintos funcionarios que se desempeñaban en cargos medios en la sede central de la SEDRONAR⁴² propicia un acceso particular para conocer el modo en que dichas interacciones fueron comprendidas hacia el interior del escenario que es el Estado.

El proceso interactivo entre la religiosidad privada y la laicidad pública hasta aquí revisado, para el caso de la SEDRONAR, parece haberse vehiculizado en gran medida sobre el conjunto de destrezas que, si bien parcialmente ajenas a la capacitación propiamente clerical, fueron adquiridas por Molina en el desarrollo de su trayectoria devota y por lo tanto se encuentran estrechamente vinculadas y significadas por un carácter religioso. Aunque explícita la necesaria adecuación que las mismas debieron atravesar por percibir, en algunos aspectos, incompatibilidades con la laicidad estatal (lo que, por otra parte, otorga este asunto una dimensión subjetiva), acepta con cierta naturalidad dicha traducción por ser parte inherente del proceso de puesta en funcionamiento de sus habilidades en la función pública: "Vos me preguntas de donde salieron los CePLA y los CET, de ahí. No hay mucha ciencia,

⁴¹ Si bien este concepto fue pensado para el análisis de la trama interna de la agencia encargada de "la tarea asistencial del Estado", aquí nos permitimos retomar el "término operativo" de "destreza" propuesto por Perelmiter (2011: 150) para hacer mención a aquellas facultades y habilidades que, pudiendo o no imbricarse con campos profesionales, son vistas como imperativas dentro del escenario estatal para el desarrollo de una intervención pública particular.

⁴² Nuestra investigación no se extendió sobre las experiencias y sentidos de aquellos profesionales que se desarrollaron en los "dispositivos territoriales" creados en el marco del PRI.

uno da lo que sabe, lo que tiene.” (Molina, entrevista personal, 29/09/2016).

Las credenciales religiosas del nuevo secretario fueron el primer elemento que despertó ciertos prejuicios y sospechas entre el personal de la sede central de la Secretaría. A lo que era percibido como la irrupción de un espacio intrínsecamente irreconciliable con el Estado, le seguían por añadidura presunciones sobre la introducción de prismas respecto a las “adicciones” valorados como retrógrados o desactualizados en relación a los sostenidos en al menos algunos ámbitos de la vida institucional de la SEDRONAR. Aunque advirtiendo que, finalmente, la propuesta de la nueva gestión pareció no desentonar del todo con su postura, una psicóloga del área encargada de programas comunitarios respecto a esto señalaba:

“Pensaba que medieval todo. Después no paso eso. Pero daba la sensación de que se volvía todo para atrás. Uno entiende que el trabajo que hace... 'mira nuestra línea era buenísima, tenemos una visión progresista en el tema del consumo'... y llega un cura. Y después fue cambiando. Y pensamos, que este chabón que venía de la Iglesia se animó a hacer el cambio que no se había animado nadie” (Susana, funcionaria de la SEDRONAR, entrevista personal, 10/01/2017).

Es importante considerar que, tal como se desprende de ésta última, en las apreciaciones actuales de muchos de los funcionarios, las transformaciones burocráticas que repasamos en el capítulo anterior (en especial aquellas vinculadas al proceso de “territorialización” y al traslado de las competencias sobre la “lucha contra el narcotráfico” al Ministerio de Seguridad) son rememoradas como decisiones en ese momento no sólo convalidadas, sino también como concordantes con posiciones críticas preexistentes respecto a esa disposición organizacional. Reiterados son los relatos en torno a cómo la misma era comúnmente comprendida entre los cuadros medios como “ridícula” y “sin sentido” por resultar en la conformación de una dependencia “sin injerencia real”, limitada solo a “prescribir mandatos formales” donde convivían “una mixtura contradictoria de paradigmas”. Una percepción que conducía, incluso, a la formulación de teorías alternativas en torno a fines ocultos de la Secretaría y cuestionamientos sobre la utilidad de la labor profesional allí encarada. Este fenómeno, que no es otra cosa que la significación otorgada por los agentes estatales a

las normas y estructuras que delimitaban el campo de su accionar, torna válida la reflexión sobre la posibilidad de que las reformas orgánicas ocurridas durante el período de Molina ya residiesen con anterioridad bajo el formato de opiniones, discusiones e incitativas circulantes en un nivel más capilar de vida institucional de la SEDRONAR.

En este sentido, las concepciones y capacidades del sacerdote que habían sido ponderadas positivamente para su designación, al insertarse en la trama interna del Estado, entablaron un diálogo con otras que allí habitaban entre algunos de sus profesionales. Desde su visión, las mismas se encontraban cargadas, por un lado, de profundas significaciones religiosas, lo que tornaba imperativo una “traducción técnica” acorde al registro laico del Estado. Para ilustrar esto, una socióloga que se desempeñaba asistiendo en instancias de planificación de los “dispositivos territoriales”, consideraba:

“Bueno hay que hacer esto. Que *background* tenemos para trabajar estas ideas y generar un proyecto. (...) Mi trabajo era transfigurar la óptica: estaba hecho desde una perspectiva religiosa, había que codificarlo en términos de políticas públicas. A mí eso me parecía pragmático.” (Carina, ex-funcionaria de la SEDRONAR, entrevista personal, 11/11/2016).

Pero por otro lado, al margen de las tensiones con los elementos religiosos, en ciertos casos aún persistían distancias entre las destrezas de Molina y los saberes de los profesionales. Como bien se analizó en el capítulo anterior, el nuevo perfil burocrático emanado por la cúpula de la SEDRONAR priorizó la ostentación de habilidades funcionales a su proceso de “territorialización”. Tal como se aseguraba de hacer público el jefe de Gabinete, las mismas, vinculadas a la intervención próxima y afectiva con poblaciones pobres, formaban parte también del repertorio de capacidades reunidas por el flamante secretario a lo largo de su trayectoria. De allí que en su puesta en funcionamiento en el ámbito estatal debieron interrelacionarse en algunas ocasiones con saberes que, por un lado, anteponeía en su accionar principios procedimentales en respeto a la estructura formal de funcionamiento estatal. Así, apreciaciones sobre que el nuevo secretario “venía de otro lado” y que “no conocía los mecanismos internos del Estado” ocasionando desprolijidades administrativas son moneda corriente entre quienes se desempeñaron en las oficinas centrales de la SEDRONAR durante su gestión.

Por otra parte, lo mismo sucedía en relación a espacios de la SEDRONAR donde imperaban criterios de acción basados en el conocimiento científico o académico. Nuevamente allí, la interpretación era percibida como la asignatura necesaria para adecuar las destrezas de Molina a las lógicas validadas del escenario estatal, paso obligatorio para su efectivización como política pública. Respecto al sacerdote una funcionaria antropóloga ocupada en el área de producción de información en torno al consumo de sustancias aseguraba: “No tenía mucha idea. Tenía ideas muy interesantes, pero era toda una dificultad tratar de entender la idea del cura, que por ahí era una cosa delirante, y yo traba de transformarla en una investigación seria” (Rocío, ex-funcionaria de la SEDRONAR, entrevista personal, 15/12/2016).

Otro tanto ocurría en torno a nociones medulares de la nueva gestión. El registro en el que eran expresadas diversas concepciones del “nuevo paradigma” repasado en el capítulo precedente tendían a generar ciertos desacuerdos en la valoración profesional. Se trataba, sin embargo, de disconformidades que recaían más bien sobre la forma que el contenido de las ideas volcadas por Molina. De hecho, una vez recodificado en términos compatibles con el saber profesional las mismas se volvían objeto de acuerdos y coincidencias. Un hecho que habilita relativizar la supuesta novedad del “nuevo paradigma”, asumiendo la posibilidad de que, otra vez, sus esquemas fundamentales pueden haber estado previamente afincados en reductos menos visibles de la Secretaría. Un abogado que se desempeñaba en el área de asesoramiento legal recordaba en torno a uno de dichos conceptos:

Él hablaba de salud social. ¿Qué es eso? A mí me parecía una metáfora poco feliz, porque comparar lo social con un organismo nos ha llevado a resultados peligrosos. Pero en realidad lo que el tipo quería era un abordaje de la relación social. (Mateo, ex-funcionario de la SEDRONAR, entrevista personal, 15/03/2017)

A su vez resulta interesante comprender el modo en que las destrezas invocadas por el sacerdote impactaron en las percepciones de funcionarios sobre la segmentación y agrupamientos vigentes en el plantel de trabajadores de la Secretaría. En las apreciaciones de distintos entrevistados son recurrentes las alusiones al “perfil antitécnico” o al “discurso antiprofesional” de Molina. Es que, como bien muestra Perelmiter (2016) para las transformaciones del Ministerio de Desarrollo Social

ocurridas también durante el período kirchnerista, la “territorialización” institucional trajo aparejada una subversión de los criterios de evaluación de las facultades legítimas del escenario estatal, viéndose especialmente afectadas aquellas fundadas en la formación técnico-científica tradicional..

Así, las renovadas situaciones estatales abiertas por la gestión del sacerdote habilitaban un escenario para la ponderación de destrezas mutuas. El siguiente relato de un profesional antropólogo ilustra este movimiento:

Tuve la oportunidad de ir a la inauguración del CePLA en Mar del Plata... fue terrible. Nos metió a todos los funcionarios en dos *bondis*... nos dieron una vianda, una milanesa dura con una gaseosa caliente de naranja. Y me encantó porque los funcionarios, esos grandes técnicos que viajaban a los hoteles cinco estrellas tuvieron que subirse al mico a lo *boy scout* (Raúl, ex-funcionario de la SEDRONAR, entrevista personal, 15/12/2016).

Si bien tal vez preexistentes, la jerarquización de los conocimientos y prácticas que dinamizaran aquel descenso institucional de la Secretaría al “territorio” como espacio de localización de la “exclusión social” sin duda profundizó los debates interestatales en torno a las capacidades válidas para la actuación pública. Aunque restan conocer los criterios a los que respondían dichos aglutinamientos (de antigüedad, edad, formación profesional o de filiación ideológica) como también el contenido real y cotidiano de sus interacciones, nos importa apuntar que la reformulación de la modalidad predilecta de intervención de la SEDRONAR frente a las “adiciones” afectó la escala de valoración de destrezas, y de allí probablemente las relaciones entre profesionales.

De este modo, las concepciones y destrezas construidas por Molina en su recorrido por el terreno religioso, una vez volcadas al escenario estatal, como vimos, movilizaron una serie de apreciaciones e interacciones entre profesionales que circularon entre su traducción a los códigos laicos del Estado y, al menos en ciertos casos, la expresa convalidación. Conocer este proceso desde la perspectiva y significaciones construidas por el personal permite entrever dimensiones de la gestión de Molina de otro modo inaccesibles.

Como se desprende del presente análisis, son numerosos los interrogantes que permanecen abiertos en torno a las consecuencias del conjunto de cambios a los que se vio sometida la

SEDRONAR sobre la experiencia y prácticas de los agentes estatales. En este sentido, resta amplia y complejizar la muestra de entrevistados, y conocer si existen patrones de experiencias y sentidos sobre la gestión de Molina que respondan a divisiones institucionales, etarias ideológicas o profesionales. También no deja de resultar importante saber de qué modo este fenómeno fue vivenciado por el personal perteneciente a la subdivisión de la SEDRONAR encargada de la “lucha contra el narcotráfico”. Un proceso de migración institucional que seguramente debe guardar numerosas aristas para un mejor entendimiento de la vida interna de la Secretaría.

La llegada de Juan Carlos Molina al frente de la SEDRONAR -un hecho de por sí llamativo por su excepcionalidad histórica- no puede simplificarse como un efecto directo de su trayectoria individual. La designación de un sacerdote seguramente puede haber también servido para atender necesidades políticas coyunturales del gobierno que lo incorporó como funcionario. Entre ellas, podemos considerar la necesidad de satisfacer los reclamos de ciertos actores religiosos sobre la vacancia del cargo, nombrando a una figura proveniente del mismo campo devoto. También puede considerarse que la imperiosidad de renovar la fachada de una dependencia imbuida en acusaciones sobre la convivencia con el crimen organizado ameritase evaluar la designación de una figura portadora de un aura virtuoso como el emanado de la imagen sacerdotal.

Más allá de esto, en este capítulo intentamos revelar distintos aspectos de la relación entre el escenario estatal y la figura de Molina: su recorrido, redes de sociabilidad, investidura, perfil, creencias, destrezas y significaciones (tanto por él generadas como asignadas a su persona). Este análisis estuvo motivado por comprender de qué modo y en qué circunstancias el sacerdote “llegó a ser el Estado” y sus efectos sobre la trama interna de la esfera pública. Mediante el mismo se reveló que ésta última, a través de sus representantes más destacados, no sólo desempeñó un rol crucial en la concreción de dicho proceso proveyendo recursos económicos y políticos a lo largo de la trayectoria de Molina, sino que también resultó para él en un elemento dador de sentido del accionar ejecutado desde el terreno de la sociedad civil tornando difusa la separación ideal entre lo estatal y la

organización privada. Aquella procedencia intimada con el campo estatal, una vez formalmente en la gestión pública, se expresó en la perduración de un perfil “militante”, ligado al “territorio” y el contacto próximo que, dada su nueva investidura encumbrada, requirió de una épica del descenso (materializada en estéticas, gestos, modos de actuar, etc.) que lo posicionara en aquel nivel.

La superposición porosa entre ámbitos también pudo apreciarse en el traslado de ciertas modalidades de intervención frente a las “adicciones” desde la Fundación hacia el terreno de la planificación de la política pública como en la continuidad de ciertas preocupaciones como la “exclusión social” y las poblaciones de menor rango etario. Traslados que una vez materializados en instrumentos de intervención pública, tal como fue el PRI, dan cuenta de la ductilidad propia del Estado no sólo frente a perspectivas y destrezas de la sociedad civil, sino también a voluntades que ponen en cuestión su ansiada laicidad.

La imbricación de campos tenidos como virtualmente diferenciados, a su vez, fue advertida hacia el interior del escenario interno de la Secretaría, en especial entre sus capas de profesionales medios, generado interpelaciones que oscilaron entre la traducción y la concordancia respecto a las destrezas y posicionamientos que la expresaban. Un conglomerado de apreciaciones que, como ya se señaló, deja abiertos importantes interrogantes en torno al impacto de la gestión de Molina en la vida interna de la SEDRONAR.

El abordaje de esta dimensión que involucra distintas aristas de la figura de Juan Carlos Molina permite iluminar algunos de los componentes constitutivos del PRI en tanto posicionamiento de su gestión. La determinación gubernamental de emprender una expansión infraestructural de la SEDRONAR en combinación con la preocupación cimentada en torno a la relación entre “exclusión social” y “adicciones” encontró, tal como se ocupó de hacer público el entonces Jefe de Gabinete, en el sacerdote un candidato consonante. Así, sus destrezas y conocimientos relativos al “territorio” y al trato cercano con los destinatarios de sus acciones, como su repertorio en la intervención sobre poblaciones “en riesgo” o “situación de vulnerabilidad” se tornaron en elementos justificativos de su designación al frente de la agencia estatal encargada de la cuestión de las “adicciones”.

Por su parte, el vínculo personal y sintonía ideológica existente entre Molina y Alicia Kirchner

posibilita comprender al menos una de las variables que explican la construcción de la distancia como problema político al que era menester superar mediante la construcción de una intervención próxima. Esto último trasciende la mera diseminación espacial de nuevas extensiones institucionales, y se vincula con la adopción de un nuevo *ethos* y modalidad de intervención centrada en el compromiso y la actuación afectuosa. Formulación, que en nuestro caso específico, llevó a impugnar la tradición estatal heredada relacionada no sólo a un modo de injerencia caracterizada por prescripción y programación técnica, sino también a la concentración de facultades sanitarias y policiales, pasando a ser percibidas estas últimas como engendradoras de la distancia a combatir.

Conclusiones

Si bien, en años recientes han acaparado notoriamente la atención usos de sustancias otrora desatendidos desde los ámbitos públicos y privados, motivando nuevas medidas profilácticas y restrictivas⁴³, los hábitos de consumo de sustancias controladas, desde sus primeras problematizaciones públicas a inicios del siglo pasado, no han cesado en su ascenso en la agenda pública. Así, continúan siendo objeto recurrente de acciones e interpelaciones por parte de un cada vez más amplio conglomerado de agentes estatales, organizaciones de la sociedad civil, corporaciones médicas y medios de comunicación. Tampoco se ha agotado la concepción según la cual su surgimiento y propagación responden, en gran medida, a la circulación y disponibilidad de ciertas sustancias a controlar mediante la coacción estatal.

Muestra de esto es que, al poco tiempo de asumido, el gobierno de Mauricio Macri decidiera declarar la “Emergencia Nacional en materia de Adicciones” hasta el año 2018. Una cuestión que, según se consideró, constituía una “contrapartida al avance del narcotráfico que se evidencia en las últimas décadas en nuestro país” (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 1249, 2016). La atención de esta situación de excepción fue asignada a la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, responsabilidad que representa la consolidación efectiva de ésta como agencia estatal con autoridad predominante en la materia, en desmedro de otras como la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones perteneciente al Ministerio de Salud.

En este marco, en enero del año siguiente, la SEDRONAR pasó a llamarse Secretaría de Políticas Integrales de Drogas (Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 33, 2017). Detrás de este cambio de nominación, al que le siguieron naturalmente algunas modificaciones en torno a sus funciones y organización, entendemos que permanecieron -sea por concordancia conceptual o por mera imposición de la herencia institucional recibida- ciertos posicionamientos y transformaciones burocráticas nodales que tuvieron lugar durante la gestión del sacerdote Juan Carlos Molina, de la cual habían trascurrido en esta instancia casi dos años⁴⁴.

⁴³ Un ejemplo de esto sería el tabaco. Ver: Armus, 2015.

⁴⁴ Sin esgrimir explicaciones de manera oficial o a través de los medios de comunicación, Molina desistió a su cargo en mayo de 2015. Allí lo sucedió el abogado Gabriel Lerner quien permanecería en la dirección de la Secretaría hasta el final del mandato presidencial de Cristina Fernández de Kirchner. Roberto Moro, sería designado como secretario del nuevo gobierno nacional.

Por un lado, como se anticipó previamente, se profundizó el proceso de extirpación de competencias relacionadas a la “lucha contra el narcotráfico” y la fiscalización de sustancias controladas. Por medio del decreto 342/16 del Poder Ejecutivo Nacional, el Registro Nacional de Precursores Químicos, unidad encargada del control de aquellas sustancias que por sus características son comúnmente utilizadas para la fabricación de compuestos ilícitos, fue traspasado a la órbita del Ministerio de Seguridad. De este modo la Secretaría quedó totalmente desprovista de facultades policiales, para abocarse únicamente a la cuestión de las “adicciones”.

Otro tanto puede considerarse respecto a la continuidad de la modalidad de intervención inaugurada durante el mandato de Molina con la diseminación de los Centros Preventivos Locales de Adicciones (CePLA) y las Casas Educativas Terapéuticas en el marco del Programa Recuperar Inclusión. Si bien estas fueron sometidas a un relevamiento por supuesta “superposición de líneas de acción” (Resolución 150-E, 2017), lo que condujo a su redenominación como también a una reformulación de sus características y funciones⁴⁵, lo cierto es que la intervención sobre los espacios locales se mantuvo como una prioridad de la Secretaría. De este modo, podemos afirmar que, aunque con alteraciones y adecuaciones, la expansión infraestructural acontecida durante la administración del sacerdote trascendió su gestión.

En este punto cabe destacar que, durante los gobiernos kirchneristas, la “territorialización” no fue privativa de la dependencia nacional aquí tomada como escenario. Además de haber tenido lugar este proceso, como ya nos ocupamos de señalar, en el Ministerio de Desarrollo Social, es posible rastrear experiencias similares en el de Justicia y Derechos Humanos con la creación de Centros de Acceso a la Justicia⁴⁶, en el de Salud con la implementación del Programa de Médicos Comunitarios⁴⁷ o en el de Planificación Federal con la diseminación de los Núcleos de Acceso al Conocimiento (NAC)⁴⁸. Un conglomerado de políticas que, en

⁴⁵ Con la nueva gestión, los CePLA y CET fueron disueltos tal como habían sido programados para fundirse en un mismo instrumento de intervención: los Dispositivos Integrales de Abordaje Territorial (DIAT). Este estaría abocado, de manera combinada, tanto a la prevención como asistencia de las “adicciones”, quedando abandonada la orientación específica de las instituciones antecesoras.

⁴⁶ Se trata de dispositivos creados con la finalidad de brindar atención legal primaria de manera descentralizada, garantizando el “derecho a la justicia”.

⁴⁷ Fue un programa generado con el objetivo de lograr la presencia de distintos profesionales del campo de la salud en zonas pobres con el fin de asegurar en aquellos espacios la “atención primaria de la salud”.

⁴⁸ Esta política constó de la instalación de centros equipados de nuevas tecnologías en diferentes puntos del país con el objetivo de, por medio de talleres y cursos, formar a los destinatarios en su uso y, de tal manera, alcanzar la denominada

alguna medida, vislumbran la preocupación de los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández por recobrar la legitimidad estatal perdida tras la crisis del año 2001.

Simultáneamente, esta pretensión de mantener la “presencia territorial” se vincula con el sostenimiento de la preocupación de la dirigencia gubernamental por la relación entre “exclusión social” y “adicciones”. De allí es que se mantuvo la imperiosidad, en pos de resolver esta última cuestión, de generar acciones estatales que morigeren los elementos causantes de dicha condición de “exclusión” y otras intervenciones que no se limiten a la individualidad del sujeto cuyos consumos de sustancias son problematizados. Un proceso político que probablemente se interrelacione con otros de índole experto en donde, como intentamos comenzar a señalar, tomó fuerza la revalorización de los “elementos contextuales”, tal como fue planteado por la Ley Nacional de Salud Mental. Por esta vía es que puede considerarse que la centralidad ocupada por el problema de la pobreza logró permear la funcionalidad de dependencias que, como la SEDRONAR, no fueron creadas para intervenir específicamente sobre ella, moldeando nuevas concepciones y prácticas estatales que le prestan una consideración medular a la hora de formularse.

Dicho esto, lo que intentamos demostrar en esta tesina es que estos elementos, que en proporciones diversas aportan a su explicación, cobraron una especial fuerza en la SEDRONAR durante la gestión de Juan Carlos Molina, sobre todo a partir del Programa Recuperar Inclusión. Además de intentar poner en perspectiva histórica el objeto abordado, nos propusimos examinar a partir del mismo algunos aspectos particulares de la trama interna de la Secretaría que seguramente deben ser profundizados en investigaciones futuras. Entre ellos las perspectivas conceptuales vigentes en las políticas públicas sobre las “adicciones”, la interrelación de los agentes estatales con las normas que delimitan el campo de su accionar, la conflictividad entre unidades estatales por la definición de una cuestión y la capacidad de intervenir sobre ella, el grado de determinación de las trayectorias y redes de sociabilidad de figuras clave sobre sus gestiones gubernamentales, la porosidad y circulación de modalidades de intervención entre espacios estatales y privados, el diálogo entre saberes diversos y la segmentación del funcionariado público. Con la aplicación de este conjunto de prismas e inquietudes a nuestro estudio de caso quisimos contribuir al conocimiento en torno a una unidad del Estado sobre la cual existe una importante área de vacancia en las ciencias

“inclusión digital”.

sociales.

Bibliografía

- .Alberdi, J.M. (2012). Desafíos políticos y asistenciales de la nueva ley nacional de salud mental. El caso de la provincia de Santa Fe. *Revista Debate Público*. 2(4). 93-105.
- .Alonso, G. y Di Costa, V. (2015). Más allá del principio contributivo: cambios y continuidades en la política social argentina, 2003-2011. *Estudios Sociológicos* 33(97). 31-62.
- .Altschuler, B. y Casalis, A. (2006). Aportes del desarrollo local y la economía social a una estrategia nacional de desarrollo. En: García Delgado, D. y Nossetto, L. (comps.). El desarrollo en un contexto postneoliberal. Hacia una sociedad para todos. Buenos Aires: CICCUS.
- .Arcidiácono, P. (2012) *La política del "mientras tanto": programas sociales después de la crisis 2001-2002*. Biblos. Buenos Aires
- .Armus, D. (2000). El descubrimiento de la enfermedad como problema social. En: Lobato, M. (ed.). *El Progreso, la modernización y sus límites. Nueva historia argentina* (pp. 507-551). Buenos Aires: Sudamericana.
- . (2015). Washington y Ginebra llegan a Buenos Aires: notas sobre la historia del hábito de fumar y su medicalización. *História, Ciências, Saúde– Manguinhos*. 22(1). 293-302.
- .Ase, I. y Burijovich, J. (2009) La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud?. *Salud Colectiva*. 5(1). 27-47.
- .Aureano, G. (1997). *La construction politique du toxicomane dans l'Argentine post-autoritaire. Un cas de citoyenneté à basse intensité*. (Tesis doctoral). Univerisdad de Montreal. Recuperada de <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6787/these.html?sequence=1&isAllowed=y>.
- .Balardini, S. (1999). Políticas de juventud. Conceptos y experiencia argentina. *Última Década*. (10). 1-16.
- .Barrenengoa, P. (2014). *Consumo de sustancias: de la punición a la salud pública*. IV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de la Plata, La Plata.

- .Biernat, C. (2015a). La eugenesia como matriz ideológica de la política. En: Biernat, C., Cerdá J.M., Ramacciotti, K. *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp.169-204). Quilmes: Universidad Nacional de Quilmes.
- . (2015b). El proceso de centralización del Departamento Nacional de Higiene. En: Biernat, C., Cerdá J.M., Ramacciotti, K. *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 47-83). Quilmes: Universidad Nacional de Quilmes.
- . (2016). La Organización Panamericana de la Salud en la configuración de las políticas sanitarias latinoamericanas de entreguerras. *e-I@tina*. 14(54).
- . y Ramacciotti, K. (2010). La técnica y la política en la configuración de la segunda línea del peronismo. *Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe*. 21(2). 97-122.
- . y Ramacciotti, K. (2012). Preguntas y herramientas para el análisis de las políticas sociales. En: Biernat, C. y Ramacciotti, K. (Ed.) *Políticas sociales, entre demandas y resistencias: Argentina, 1930-1970* (pp. 9-36). Buenos Aires: Editorial Biblos.
- .Blancarte, R.J. (2001). Laicidad y secularización en México. *Estudios sociológicos*. 20 (57). 843-856.
- .Bohoslavsky, E. y Soprano, G. (2010). Una evaluación y propuestas para el estudio del Estado en Argentina. En: Bohoslavsky, E. y Soprano, G. (ed). *Un Estado con rostro humano*. Buenos Aires: Prometeo Libros.
- .Bourdieu, P. (2006). Genesis y estructura del campo religioso. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*. 27 (108). 29-83.
- .Camarotti, A.C. (2011). *Políticas sobre drogas en Argentina*. Saarbrücken: Editorial Académica Española.
- .Cerdá, J.M. (2015). Política social y salud. En: Biernat, C., Cerdá J.M., Ramacciotti, K. *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 19-46). Quilmes: Universidad Nacional de Quilmes.
- .Colado, M.I y Alguacil, L.F. (2008). Drogas de abuso. En: Lorenzo, P. et al. (dir.) *Farmacología básica y clínica*. (pp. 335-354). Buenos Aires: Panamericana.
- .Corda, R. A., Galante, A. y Rossi, D. (2014). *Personas que usan estupefacientes en*

- Argentina: de "delincuentes-enfermos" a sujetos de derecho*. Intercambios Asociación Civil-Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Buenos Aires.
- .Daskal, R. (2012). Leopoldo Bard, entre Hipólito Yrigoyen y River Plate. *EFDeportes.com, Revista Digital*. 17(169). Recuperado de: <http://www.efdeportes.com/efd169/leopoldo-bard-entre-hipolito-yrigoyen-y-river-plate.htm>.
- .De Piero, S. (2015). Los Centros Integradores Comunitarios: Nuevos modos de territorialidad del Estado Nación. En: Grandinetti, R., Beretta, D., Schweinheim, G., Rey, M. (comp.) *Retos e Innovaciones de la Administración Pública para el desarrollo democrático en el siglo XXI* (pp. 105-116). AAEAP. Recuperado de: <http://aaeap.org.ar/?p=2596>.
- .Del Valle Cazzaniga, S. (2013). Políticas sociales en Argentina: continuidades y rupturas. En: Cortes da Cosa, L., Ribeiro Nogueira, V.M., y Rabassa da Silva, V. (org.) *A política social na América do Sul: perspectivas e desafios no sécul XXI* (pp. 157-174). Editora UEPG.
- .Di Liscia, M.S. y Soprano, G. (2017). Entre espacios grises y aristas brillantes: la categoría burocracia estatal y el estudio de los sistemas de administración pública en la Argentina. En: Di Liscia, M.S. y Soprano, G. (ed.) *Burocracias, enfoques y estudios de caso en la Argentina (entre fines del siglo XIX y XX)*. Rosario: Prohistoria Ediciones.
- .Dreyfus, F. (2012). *La invención de la burocracia. Servir al Estado en Francia, Gran Bretaña y Estado Unidos. Siglos XVIII-XX*. Buenos Aires: Biblos.
- .Epéle, M. (2007). La lógica de la sospecha. *Cuadernos de Antropología Social*. Facultad de Filosofía y Letras. UBA. Buenos Aires. N.º 25. 151 – 168.
- . (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós.
- .Escohotado, A. (1998). *Historia general de las drogas*. Madrid: Alianza Editorial.
- .Esquivel, J.C. (2013). Cultura política y poder eclesiástico. *Archives de sciences sociales des religions*. N°146. Recuperado de: <http://assr.revues.org/21217>.
- .Falappa, F. y Andrenacci, L. (2009). *La política social en la Argentina democrática (1983-2008)*. Buenos Aires. UNGS-Biblioteca Nacional.

- .Faraone, S. (2012). El acontecimiento de la ley nacional de salud mental. *Revista Debate Público: reflexión de trabajo social*. 2(4). 47-61.
- .Federico, M. y Ramírez, I. (2015). *Historia de la droga en la Argentina*. Buenos Aires: Aguilar.
- .Forni, P. y Vergilio Leite, L. (2006). El desarrollo y legitimación de las organizaciones del tercer sector en la Argentina. Hacia la definición de un isomorfismo periférico. *Sociologías*. 8(16). 216-249.
- .Goffman, E. (1997). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Avellaneda: Amorrortu Editores.
- .Golcman, A.A. (2012). Tendencias innovadoras en las prácticas psiquiátricas. Argentina, 1960-1970. *Ciencias de la Salud*. 10 (3). 387-401.
- .Golbert, L. (2010). *De la Sociedad de Beneficencia a los derechos sociales*. Buenos Aires: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- .Gonzalez Leandri, R. (1999). *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: CSIC.
- .Gorbacz, L. (2015). Reflexiones sobre la aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental. *Estrategias .Psicoanálisis y salud mental*. (1). 36-41.
- .Guber, R (2001). *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- .Levin, L. (2010). Individuos, sustancias e intervenciones en las campañas públicas de la SEDRONAR. *Eä Journal*. 2(2). 1-17.
- . (2012). *Las adicciones como construcción social: conocimientos, posicionamientos e implementación estatal de tratamientos (1970-2009)* (Tesis doctoral). Universidad Nacional de Quilmes. Quilmes.
- . (2013). Pastores, psicólogos y psiquiatras. Disputas en los tratamientos públicos para adictos en la Argentina, 1970-2005. *Eä Journal*. 5(1). 1-48.
- .Litichever, C. Magistris, G. y Gentile, F. (2013). Hacia un mapeo de necesidades y beneficiarios en los programas de inclusión social para niños, niñas y adolescentes. En: Llobet, V. (comp.) (pp. 73-92). *Sentidos de la exclusión social*. Buenos Aires:

Biblos.

- .Llobet, V. (2013a). Estado, categorización social y exclusión de niños, niñas y jóvenes. Aportes de los debates sobre la exclusión social a los estudios de infancia y juventud. En: Llobet, V. (comp.) (pp. 23-50). *Sentidos de la exclusión social*. Buenos Aires: Biblos.
- . (2013b). Introducción. En: Llobet, V. (comp.) (pp. 11-22). *Sentidos de la exclusión social*. Buenos Aires: Biblos.
- .Lvovich, D. y Suriano, J. (2006). Introducción. En: Lvovich, D. y Suriano, J. (ed.) *Las políticas sociales en perspectiva histórica. Argentina, 1870-1952*. Buenos Aires: Prometeo.
- .Magistris, G. y Littichever, C. (2013). Transformaciones institucionales en el campo de las políticas sociales para la niñez y la adolescencia. En: Llobet, V. (comp.) (pp. 51-73). *Sentidos de la exclusión social*. Buenos Aires: Biblos.
- .Malimaci, F. y Esquivel, J.C. (2013). La tríada Estado, instituciones religiosas y sociedad civil en la Argentina contemporánea. *Amerika*. N°8. Recuperado de: <https://amerika.revues.org/3853#ftn1>.
- .Manzano, V. (2014a). Política, cultura y el “problema de las drogas” en la Argentina, 1960-1980s. *Apuntes de investigación del CECYP*. Año XVII. N° 24. 51-78.
- . (2014b). «Y, ahora, entre gente de clase media como uno...». Culturas juveniles, drogas y política en la Argentina, 1960-1980. *Contemporánea*. 5(5). 85-104
- .Núñez, P. Vázquez, M. Vommaro, P. (2015). Entre la inclusión y la participación. Una revisión de las políticas públicas de juventud en la Argentina actual. En: Cubides C, H. Borelli, S. Unda, R. Vázquez, M. (Ed.). (94-140). *Juventudes Latinoamericanas. Prácticas socioculturales, políticas y políticas públicas*. Buenos Aires: CLACSO.
- .Oszlak, O. y O’Donnell, G. (1995). Estado y políticas estatales en América Latina : hacia una estrategia de investigación. *Redes : revista de estudios sociales de la ciencia*. 2(4), 99-128.
- .Perelmiter, L. (2007). ¿Es posible la debilidad estatal? Notas de investigación en torno de la construcción del Estado en política social. *Papeles de Trabajo*. 1(2).

- (2011). Saber asistir: técnica, política y sentimientos en la asistencia estatal. Argentina (2003-2008). En: *Saber lo que se hace. Expertos y política en Argentina*. Buenos Aires: Prometeo – UNGS.
- (2016). *Burocracia plebeya. La trastienda de la asistencia social en el Estado argentino*. San Martín: UNSAM Edita.
- .Pierini, M.M. (2013). *Los salesianos en Santa Cruz: una perspectiva para el análisis de las relaciones Iglesia-Estado. 1930-1955*. Rio Gallegos: Universidad Nacional de la Patagonia Austral.
- .Ramacciotti, K.I. (2014). Influencias internacionales sobre la gestión de accidentes de trabajo en Argentina. Primera mitad del siglo XX. *e-I@tina*. 12(48).
- .Renoldi, B. (2008). *Narcotráfico y justicia en Argentina. La autoridad de lo escrito en el juicio oral*. Buenos Aires: Antropofagia.
- .Rofman, A. (2015). Políticas participativas locales: aportes a un marco de análisis. En: Grandinetti, R., Beretta, D., Schweinheim, G., Rey, M. (comp.) *Retos e Innovaciones de la Administración Pública para el desarrollo democrático en el siglo XXI* (pp. 86-95). AAEAP. Recuperado de: <http://aaeap.org.ar/?p=2596>
- .Romaní O. y Vazquez A. (2012). Drogadependencia, estigma y exclusión en salud. Barreras de accesibilidad de drogadependientes a servicios de salud en las ciudades de Barcelona y Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones*. UBA. Buenos Aires. N° 19. 159-166.
- .Rossi, D. (2009). Consumo y tráfico de drogas en territorios empobrecidos. *Encrucijadas*. UBA. N°48 Buenos Aires.
- .Rossi, D. Pawlowicz, M.P y Zunino Singh. (2007). *Accesibilidad de los usuarios de drogas a los servicios públicos de salud en las ciudades de Buenos Aires y Rosario. La perspectiva de los trabajadores de la salud*. Intercambios - Asociación Civil.
- .Sanchez Antelo, V. (2012). Primeros debates sobre legislación del uso de drogas en Argentina a comienzos del siglo XX: la propuesta del Dr. Leopoldo Bard y su contexto sociohistórico. *Salud Colectiva*. Buenos Aires. 8(3). 275-286.
- .Sautu, R. (2005). *Todo es teoría: objetivos y métodos de investigación*. Buenos Aires:

Lumiere.

- .Soldano, D. y Andrenacci, L. (2006). Aproximaciones a las teorías de la política social a partir del caso argentino. En: Andrenacci, L. (pp.21-90). *Problemas de la política social en la Argentina contemporánea*. Buenos Aires: Prometeo.
- .Taylor, S.J y Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.
- .Testa, D. (2016). Poliomielitis, rehabilitación y los etcétera del cuidado: visitadoras, nurses y voluntarias. *Avances del Cesor*. 13(15). Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2422-65802016000200008.
- .Vázquez, A. (2014). Políticas públicas en materia de drogas en Argentina: políticas de estigmatización y sufrimiento. *Saúde Debate*. 38(103). 830-839.
- .Vázquez, M. (2013). En torno a la construcción de la juventud como causa pública durante el kirchnerismo: principios de adhesión, participación y reconocimiento. *Revista Argentina de Estudios de Juventud*. Vol. 1. 1-25.
- . (2014). «Militar la gestión»: una aproximación a las relaciones entre activismo y trabajo en el Estado a partir de las gestiones de gobierno de Cristina Fernández de Kirchner en Argentina. *Apuntes*. 41 (74). 71-102.
- .Vezzetti, H. (1985). *Historia de la locura en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós.
- .Weber, M. (1991). *¿Qué es la burocracia?*. Buenos Aires: Leviatán.
- . (1997). *Sociología de la religión*. Madrid: Ediciones ISTMO.
- .Weber Suardiaz, C. (2014). *La transformación en las políticas de salud mental (2010-2014). Análisis de la situación de la Provincia de Buenos Aires*. (Tesis de Maestría). Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de la Plata.
- .Weissman, P. (2005). Toxicomanías. *Historia de las ideas psicopatológicas sobre consumo de drogas en la Argentina*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.

Fuente

- .Bard, L. (1923). "Los peligros de la Toxicomanía: Proyecto de ley para la represión del abuso de los alcaloides". Buenos Aires: Talleres Gráficos Argentinos de L.J. Rosso y Cía.
- .Cámara de Diputados. (02/07/1925). "Reformas a la ley de represión de la toxicomanía". Comisión de Legislación penal y carcelaria. Recuperado de: <http://apym.hcdn.gob.ar/uploads/expedientes/pdf/103-d-1925.pdf>.
- .Cámara de Senadores de la Nación. (2009). "Reunión de la Comisión de Salud y Deporte" celebrada el 1/12/2009.
- .Casa Rosada. (02/03/2009). "Inauguración del Ciclo Lectivo 2009". Recuperado de: <http://www.casarosada.gob.ar/informacion/archivo/20615>.
- . (31/03/2014). "31 de MAR. Presentación del plan Recuperar Inclusión. Cristina Fernández. Cadena Nacional". [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=IFSpUpw-hFw>.
- .Clarín. (14/05/2015). "El perfil de Molina: hincha de River, confesor de Alicia K y anti-Bergoglio". Recuperado de: https://www.clarin.com/politica/juan_carlos_molina-sedronar-renuncia-cristina_kirchner-alicia_kirchner_0_BjrN_YYPXI.html.
- .Código de derecho canónico. (1983). Recuperado de: http://www.vatican.va/archive/ESL0020/_INDEX.HTM.
- . Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD). (2010). "Estrategia Hemisférica sobre drogas 2011-2015". 47º Período ordinario de sesiones. Washington D.C., EE.UU. Recuperado de: http://www.cicad.oas.org/main/aboutcicad/basicdocuments/Estrategia_drogas.pdf.
- . (2013). "Lineamientos Hemisféricos de la CICAD para la construcción de un modelo integral de abordaje comunitario para la reducción de la demanda de drogas". XIV Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda. Washington D.C., EE.UU. Recuperado de: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=2206>.
- .Convención internacional del opio. (1912). Recuperado de: <http://treaties.fco.gov.uk/docs/pdf/1921/TS0017.pdf>.

- .Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN). (2007). "Fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación". Tomo 330. Vol. 3.
- .Departamento Nacional de Higiene. (17/05/1919). Adopción de medidas profilácticas contra el opio, morfina, cocaína y sus derivados. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!Portada/Primera/all/19190520>.
- .Fundación Valdocco (2010). "Fundación Valdocco: un lugar para crecer".
- . (2013). "Fundación Valdocco: un lugar para crecer".
- .La Nación. (30/11/2013). "La Iglesia se distanció del desembarco del sacerdote". Recuperado de: <http://www.lanacion.com.ar/1643377-la-iglesia-se-distancio-del-desembarco-del-sacerdote>.
- . (05/11/2014). Confirman el procesamiento del ex titular de la Sedronar José Granero en la causa de la efedrina". Recuperada de: <http://www.lanacion.com.ar/1741572-se-confirmando-el-procesamiento-de-jose-granero-en-la-causa-de-la-efedrina>.
- .Ley 4.687. (16/09/1095). "Reglamentado el Ejercicio de la farmacia". Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7234912/19050916>.
- .Ley 11.309 .(02/07/1924). "Sobre la represión de la venta de alcaloides". Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7011053/19240804>.
- .Ley 11.331. (29/07/1926). "Ampliando la ley 11.309 sobre uso de alcaloides. Boletín Oficial de la República Argentina". Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7011074/19260813>.
- .Ley N.º 26.061. "Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes". Boletín Oficial de la República Argentina, 26 de octubre de 2005. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7280851/null>.
- .Ley N° 26.657. "Ley Nacional de Salud Mental" (LNSM). Boletín Oficial de la República Argentina, 3 de diciembre de 2010. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/9709901/null>.

- .Memoria detallada del Estado de la Nación. (2014).
- .Ministerio de Desarrollo Social. (2010). "Políticas sociales del Bicentenario. Un modelo nacional y popular". Tomo I.
- .Ministerio de Salud. (2013). "Plan Nacional de Salud Mental" (PNSM).
- .OMS-OPS. (1978). "Declaración de Alma-ata". Alma-ata, Kasajistán. Recuperado de:
http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=270.
- . (1990). "Declaración de Carácas". Carácas, Venezuela. Recuperado de:
http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion_de_Caracas.pdf.
- . (2009a). "Abrazo al Congreso por la ley de salud mental". Recuperado de:
http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=408&Itemid=299.
- . (2009b). "Estrategia y plan de acción sobre salud mental". 49° Consejo Directivo. Washington D.C., EE.UU. Recuperado de: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=20516&lang=es.
- . (2010a). "Realizaron jornada para impulsar la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental". Recuperado de: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=563&Itemid=236.
- . (2010b). "Sanción de la Ley 26.657 de Salud Mental en la Argentina". Recuperado de:
http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&view=article&id=781:sancion-de-la-ley-26.657-de-salud-mental-en-la-argentina&Itemid=0&lang=es.
- . (2013). "Portal de Recursos de información y comunicación de la OPS/OMS Argentina". Recuperado de:
<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/videosCapacitacion.html>.
- .Página 12. (30/11/2013a). "La lucha contra las adicciones tiene cura". Recuperado de:
<https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-234694-2013-11-30.html>.
- . (30/11/2013b). "Peronista, heterodoxo y de River". Recuperado de:

<https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/234694-65907-2013-11-30.html>.

- .Poder Ejecutivo Nacional. (06/11/1922). “Decreto sobre la importación del opio y sus preparados”. [Decreto 170]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!Portada/Primera/all/19221121>.
- (12/01/1968). “Código Penal. Se introducen modificaciones”. [Decreto-ley 17.567]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!Portada/Primera/all/19680112>.
- (07/02/1972). “Créase la Comisión Nacional de Toxicomanías y Narcóticos”. [Decreto 452]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7045248/null>.
- (09/10/1974). “Substitúyase el 204 del Código Penal y establécense penas para quien intervenga en el tráfico de estupefacientes”. [Ley 20.771]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!Portada/Primera/all/19741009>.
- (31/07/1985). “Creación de la Comisión Nacional para el Control del Narcotráfico y el Abuso de Drogas”. [Decreto 1.383]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!Portada/Primera/all/19850731>.
- (26/04/1988). “Créase la Comisión Nacional Coordinadora para el Control de Narcotráfico y el Abuso de Drogas”. [Decreto 528]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7104982/19880519>.
- (19/07/1989). “Modificase en la parte correspondiente a la Presidencia de la Nación”. [Decreto 271]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7112003/null>.
- (26/09/1989). “Modificase en la parte correspondiente a la Presidencia de la Nación”. [Decreto 779]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7113151/null>.
- (07/12/1989). “Apruébese la estructura orgánico-funcional de la Secretaría de Programación y Coordinación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico”.

- [Decreto 1350]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/7114420/null>.
- (14/01/2014). “Decreto N°357. Modificación”. [Decreto 48]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/10378319/null>.
 - (12/02/2016). “Administración pública nacional. Decreto N° 357/2002”. Modificación. [Decreto 342]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/140999/20160215>.
 - (07/12/2016). “Emergencia nacional en materia de adicciones”. [Decreto 1249]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/155521/20161212>.
 - (12/01/2017). Administración pública nacional. Decreto N° 357/2002”. Modificación. [Decreto 33]. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/157687/20170113>.
 - (21/04/2017). “Resolución 150-E/2017”. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/162835/20170426>.
- “Programa Nacional de Fortalecimiento para el Tratamiento de Adicciones 'Recuperar Inclusión’” (PRI). (2013).
- .Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). (2014a). “Molina expuso la posición Argentina ante la OEA”.
- (2014b). “Molina: 'Tenemos que seguir construyendo, mirando para adelante, sin perder nada de lo que ya conseguimos”.
 - (2014c). “SEDRONAR firmó un convenio para la creación de una CET en Resistencia”.
 - (2014d). “Manual CET. Casas Educativas Terapéuticas”.
 - (2014e). “SEDRONAR construirá cinco Casas Educativas Terapéuticas en Santa Cruz”.
 - (2014f). “Juan Carlos Molina anunció la creación de una nueva Casa Educativa Terapéutica

en Santiago del Estero”.

- . (2014g). Juan Carlos Molina: ‘Recorrimos la otra Ushuaia, la que no se muestra en ningún lado’”
- . (2014h). “Molina en Parlatino: 'El camino es a través del trabajo de los jóvenes para y con los jóvenes’”.
- .(2014i) “Manual CePLA. Centro Preventivo Local de Adicciones”
- .TV Pública Argentina. (2010). “Visión Siete: Políticas en salud mental” [Archivo de video] .
Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=Tq2fuCCihw&spfreload=10>.
- . (29/11/2013). “Visión 7: El padre Molina nuevo titular de la Sedronar” [Archivo de video].
Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=Zyrwvs3yTsY>.
- . (03/04/2014). “678 con Molina de la SEDRONAR - 01-04-14 (1 de 3)”. [Archivo de video].
Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=nllGd7LEwUE>.