

“UN NUEVO PARADIGMA EN SALUD SOCIAL”: EL PROGRAMA RECUPERAR INCLUSIÓN EN LA SEDRONAR DEL SACERDOTE MOLINA (2013-2015)¹

“A NEW PARADIGM OF SOCIAL HEALTH”: THE RECUPERAR INCLUSIÓN PROGRAMME IN THE SEDRONAR OF THE PRIEST MOLINA

Fausto Gabriel Ferreyra²

RESUMEN “Recuperar Inclusión” fue el rótulo asignado a la política que se tradujo en la creación de instituciones en “zonas vulnerables” para la “prevención y asistencia de las adicciones” durante la gestión del sacerdote Juan Carlos Molina en la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar), dependencia nacional encargada de tratar con la oferta y demanda de sustancias controladas, durante 2013 y 2015. “Un nuevo paradigma en salud social” fue, según el flamante secretario, el que se materializó en la aplicación del programa. El objetivo del presente trabajo es explorar las formulaciones conceptuales condensadas en el “nuevo paradigma” y analizar las vinculaciones establecidas con las transformaciones que se sucedieron sobre la organización y funcionamiento de la Sedronar. De este modo, aquí se examinan las discusiones entabladas desde la dirección con la perspectiva propuesta por la normativa del programa, las disputas con otras unidades estatales que siguieron a su ejecución, las reformulaciones simbólicas y los consecuentes cambios burocráticos acontecidos en la trama interna de la secretaría.

Palabras clave: adicciones, salud social, salud mental, Sedronar, Juan Carlos Molina.

INTRODUCCIÓN

El 31 de marzo de 2014, la presidenta de la Nación, Cristina Fernández, encabezó en la Casa Rosada el acto por medio del cual, a través de la cadena nacional, se hacía público el Programa Recuperar Inclusión (PRI), cuya implementación había sido convenida en diciembre del año anterior entre el Ministerio de Planificación Federal, el de Salud y la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar). Según allí se comunicaba frente a un auditorio colmado, 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)³.

El video institucional 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 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 (Figura 1). A su izquierda, el ministro de Planificación Federal, Julio De Vido, y, más alejado, el flamante secretario de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, el sacerdote Juan Carlos Molina⁴. 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 a la dependencia por él encabezada le era reservado un rol preponderante en el desarrollo del PRI, se encontraba situado Juan Manzur, el ministro de Salud de la Nación (Casa Rosada, 2014).

¹ Artículo recibido el 11 de junio de 2018. Aceptado el 13 de diciembre de 2018.

² Licenciado en Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Quilmes. Actualmente estudia la Maestría en Ciencias Sociales en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, sede México. Correo electrónico: faustogabrielferreyra@gmail.com.

³ Según la información oficial, en el marco del PRI se lograron construir 58 Cepla de los 150 anunciados, mientras que fueron 34 los CET inaugurados, de 40 previstos (Memoria del Estado de la Nación 2015, 2016: 516).

⁴ Molina había sido designado en noviembre de 2013, iniciando una gestión, en sus propios términos, “cortita pero intensa” (Molina, entrevista personal, 29/9/2016), que duraría hasta mayo de 2015. Su trayectoria, abordada en otros escritos (Ferreyra, 2017), se desarrolló alejada de la estructura formal de la Iglesia católica y, por el contrario, intimada a la figura de Alicia Kirchner desde que se desempeñaba como secretaria de Asuntos Sociales de la provincia de Santa Cruz (1991-2003). Allí fue donde el sacerdote creó la Fundación Valdocco, orientada a satisfacer necesidades básicas y brindar contención a jóvenes de sectores marginales.

ABSTRACT "Recuperar Inclusión" was the name given to the programme through which were created public institutions in "vulnerable areas" to prevent and treat cases of addictions during the administration of the priest Juan Carlos Molina in the Secretary of Prevention of Drug Addiction and Fight against Drug Trafficking (Sedronar, according to its initials in Spanish), in charge of dealing with the supply and demand of regulated substances, between 2013 and 2015. "A new paradigm of social health" was, according to the secretary of State, the one that was materialized in the application of the programme, presented as a part of a trailblazing process. From a hermeneutic approach, this paper explores the conceptual formulations held by the "new paradigm" and analyzes its links with the transformations that occurred in the organization and functioning of the Sedronar. In this way, discussions held with the perspective proposed by the normative of the programme, disputes between state departments, bureaucracy changes and symbolic reformulations that took place in the Secretary are examined here.

Key words: addictions, social health, mental health, Sedronar, Juan Carlos Molina.



FIGURA 1. Escena central de la ceremonia de presentación del PRI.

Las posiciones ocupadas por personalidades gubernamentales en actos y ceremonias oficiales, como se han detenido a señalar algunos trabajos (Biernat y Ramacciotti, 2010), 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. Es que este programa, tal como sucedió en aquella transmisión televisiva oficial, fue exhibido como una política "de la Sedronar" y su nueva dirección. Formaba parte, como el acto en donde se hacía público, de un impulso gubernamental de dotar a la secretaría de una mayor visibilidad pública como también, en consonancia, de otorgarle un renovado protagonismo en el andamiaje del Estado nacional. Sería la figura de Molina la que, en diversos medios de comunicación, actos gubernamentales y reuniones de organismos internacionales, presentaría al PRI como una política ejecutada por la dependencia ahora por él dirigida. Sin embargo, las disposiciones previstas por la normativa del programa distaron de preceptuar que así fuera.

Desde ya, en tanto política pública, el PRI había surgido, en primera instancia, como un instrumento normativo expresado en distintos tipos de documentación y publicaciones de carácter programático. Así, de acuerdo con el texto del Programa Na-

⁵ En lo que sigue, teniendo en cuenta que se trata de una categoría utilizadas por los propios actores, se la colocará de aquí en adelante entre comillas.

cional de Fortalecimiento para el Tratamiento de las Adicciones Recuperar Inclusión, como fue rotulado originalmente, mientras que el Ministerio de Planificación Federal debía aportar los recursos para la instalación de la infraestructura necesaria, el Ministerio de Salud de la Nación era encomendado con las más altas funciones al interior del PRI. Entre otras, tendría por tarea “monitorear la totalidad del programa”, proveer personal idóneo y articular con los actores de la red de servicios locales. Por su parte, para la Sedronar estaba reservado un papel más bien marginal vinculado con sus históricas funciones técnicas: brindar asistencia experta y evaluar la aplicación del programa (PRI, 2013).

Esta división de tareas obedeció al mandato normativo vigente sobre el campo de las intervenciones públicas en materia de “adicciones”. La Ley Nacional 26657 de Salud Mental (LNSM), aprobada en 2010, como el Plan Nacional (PNSM) elaborado en consecuencia para su aplicación, habían establecido que dicha cuestión debía “ser abordada como parte integrante de las políticas de salud mental” y, por consiguiente, constituían una incumbencia del Ministerio de Salud de la Nación en tanto autoridad de aplicación de la legislación (LNSM, 2010, art. 4). En este sentido, no solo que debía ser esta dependencia la que dirigiese las acciones del Estado nacional referentes a las “adicciones”⁵, sino que, consiguientemente, las políticas diseñadas respecto a las mismas debían realizarse siguiendo el prisma delineado por la LNSM. De este modo, tal como hemos ya analizado en otros trabajos (Ferreira, 2017), el prisma de lo que se denominó el “nuevo paradigma en salud mental” permeó íntegramente el texto del PRI.

En este sentido, las leyes y normativas oficiales conforman 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, como los provenientes de la LNSM, nutrieron al PRI, se erigieron 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 in-

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 esta 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 se verá se erigen como un objeto de negociación y disputa entre los agentes que actúan en el marco de la intervención estatal.

Teniendo esto en cuenta, vale la pena retomar lo planteado por Bohoslavsky y Soprano (2010: 24) con 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. Paralelamente comprendemos que las políticas estatales deben ser estudiadas en el marco de cuestiones (Oszlak y O'Donnell, 1995), es decir, asuntos socialmente problematizados, 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. Frente a ella se erigen posicionamientos fundamentados en diferentes 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). A pesar de que, en este sentido, el PRI –y, consecuentemente, la LNSM y el PNSM– conformó un instrumento normativo-conceptual frente a la cuestión de las "adicciones" 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. A partir de allí es que catalizó una serie de desacuerdos con el material programático, posturas y cambios burocráticos que, en su conjunto, se abordan en el presente artículo a través de gacetillas de prensa de la Sedronar, material audiovisual y entrevistas no directivas realizadas al secretario Molina entre agosto de 2016 y febrero de 2017. Se comienza, 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 con respecto 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 su propio “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 vinculadas 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 primera 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 fundacional de la Sedronar. 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.

De este modo, el presente artículo pretender constituirse, principalmente, en un aporte para los campos de saber existentes so-

⁶Esta expresión hace referencia al conjunto de sustancias cuyas conductas relativas no autorizadas (producción, comercialización, tenencia, uso, entre otras) son alcanzadas por el Derecho Penal.

bre la historia institucional de la Sedronar y los posicionamientos e intervenciones estatales respecto a los hábitos de consumo de sustancias controladas durante los gobiernos⁶. El área de conocimiento formado en torno a la primera dimensión se caracteriza por presentar un alto grado de vacancia. Lejos están de abundar las producciones académicas 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 funcionamiento, 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 discursivo de los folletos correspondientes a las sucesivas campañas preventivas implementadas por la Sedronar desde su creación en 1989 hasta 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. Por su parte, Cunial (2015) ha analizado el modo en que distintos referentes gubernamentales, entre ellos el propio Molina, se representan en la actualidad el problema de las "adiciones", sus factores desencadenantes y las maneras de atenderlo. Ambos aportes constituyen antecedentes sustanciosos que serán retomados a lo largo del artículo.

Otras investigaciones que toman en consideración a la Sedronar lo hacen, en cambio, 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 consumido-

res. 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 (Sánchez 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, 2014), 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).

Esta 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 ello 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, la ciencia política 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, no se ocupan de realizar una focalización sobre una política pública específica. De este modo, la novedad de esta investigación radica en abordar las definiciones políticas realizadas respecto a la cuestión de las "adicciones" a fin de iluminar discusiones conceptuales y mutaciones organizacionales sucedidas hacia el interior del escenario estatal durante una gestión gubernamental particular.

LA "SALUD SOCIAL" COMO IMPUGNACIÓN A LA "SALUD MENTAL"

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" en la intervención estatal sobre la "salud mental" (PNSM, 2013: 33), el cuerpo normativo del PRI propuso subvertir la situación de "exclusión" de la población destinataria en tanto esta 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".

Como bien señala Cunial (2015: 275), la fórmula relacional entre "exclusión social" y "las adicciones" fue un estandarte del posicionamiento público de Molina. Es decir que se mantuvo inalterada en el proceso de reapropiación del PRI por parte de su ges-

tión. Sin embargo, 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 se repasarán 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 personal, 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 trabajo– 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, es decir, aquellas cuyas conductas relacionadas (producción, tráfico, tenencia, entre otras) se encuentran alcanzadas por el Derecho Penal. Aquella respuesta estatal fue catalogada como el eje de un “paradigma represivo”, que inco-

⁷ La secretaría, hasta 2016, continuó teniendo injerencia en la regulación de lo que se ha llamado “precursores químicos”, es decir, aquellos compuestos 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.

rectamente 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 mayoría⁷, 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, desde el discurso gubernamental, 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 vinculado al problema de la “adicciones”. Lejos estaba de tratarse de una valoración presente solo 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 "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, 2014b: 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 "consumos 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, 2014c).

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 examinó en otros estudios (Ferreyra, 2017). En este punto es que la "exclusión social", tal como 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 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 ya se mencionó, 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 personal, 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 se verá con mayor detenimiento en el apartado que sigue, bajo la nueva dirección de la secretaría tuvo lugar una fuerte reivindicación del conocimiento del "territorio" como 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 personal, 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 de la Nación, 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 una relación interestatal signada por un aparente solapamiento de atribuciones. Es decir que detrás del debate epistemológico en torno a las “adicciones”, existían también tensiones de orden político, estrechamente vinculadas 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 la cuestión, 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 personal, 13/02/2017) parece certificar que esta disputa formaba parte de las inquietudes de la dirección de la secretaría, las cuales se disiparon una vez establecida la predominancia de la de esta 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 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 se señaló en este apartado, tendieron a percibir a la "salud mental" como un enfoque superado tendiente a "medicalizar" a la cuestión. 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".

EL "TERRITORIO" COMO DESTINO: LAS CONSECUENCIAS DEL "NUEVO PARADIGMA"

Como se apuntó en otros estudios (Ferreya, 2017), al ser creada en el área de la Presidencia de la Nación en 1989, la Sedronar hizo propias las características nodales de las unidades estatales que la precedieron en la intervención frente a la "oferta" y "demanda" de sustancias controladas. Por un lado, la injerencia simultánea tanto sobre la producción y circulación ilegal de compuestos regulados 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".

Con relación a este último aspecto, Levin (2013) ha señalado que desde su surgimiento la secretaría, ante la falta de un sistema de prestación propio, había basado su estrategia de tratamiento en la realización de derivaciones a instituciones de la sociedad civil admitidas previamente y sustentadas a través de subsidios por ingreso. De este modo, sostiene, la "oferta asistencial" en la Argentina, además de haber estado históricamente signada por una fuerte descentralización y convivencia contradictoria de

perspectivas y abordajes, había sido ampliamente dominada por actores privados. Si bien durante la gestión de Juan Carlos Molina perduró aquella "estrategia", tuvo lugar, paralelamente, el establecimiento de una nueva forma de intervención de anclada en la creación de dispositivos propios.

Así, 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 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, 2014d).

Así se expresaba el secretario Molina en ocasión de firmarse un convenio para la creación de un nuevo Cepla en la provincia del 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 solo 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, 2014e: 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, si 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, tenidos como fundamentales por el "nuevo paradigma" de la gestión. 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 (Sedronar, 2014f).

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

⁸ 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.

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 los 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 (Sedronar, 2014g).

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 (2003-2015), 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 categoría⁸, las organizaciones “juveniles” protagonizaron una reformulación y complejización del activismo político, produciendo una suerte de mimetismo entre el compro-

miso 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" (Vázquez, 2014).

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 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, 2014h).

Para finalizar, cabe señalar que, además de esta consolidación como atributo ideal de los agentes estatales, 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 solo 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, 2014h). 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 clara 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 trabajos previos (Ferreyra, 2017), el actual modelo de gestión de sustancias controladas, entendido como un conjunto de normas e instancias estatales que disponen una matriz de fiscalización especializada de determinadas sustancias cuyas conductas relativas no autorizadas son penalizadas, se erigió a partir de la década de 1920 en torno a la problematización médica de determinados hábitos de consumo de sustancias bajo el rótulo de “toxicomanía”, primero, “drogadicción” o “drogodependencia”, después. De allí que las dependencias estatales que en su desarrollo emergieron poseyeran facultad de injerencia combinada frente a ambos asuntos, concentrando intervenciones policiales y sanitarias, de persecución al tráfico de compuestos químicos regulados, como 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 a fin de consolidar una épica refundacional de la secretaría, fue la creación de un nuevo logo para la dependencia (Figura 2). 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 personal 13/02/2017).



FIGURA 2. El logo de la Sedronar creado durante la gestión de Molina.

Otro impacto burocrático movilizado 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 lanzarse el PRI por cadena nacional, la 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 solo espacial, sino también en el campo del reconocimiento público. En palabras de Molina, "poner en el tapete a la Sedronar" (Molina, entrevista personal, 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. Además, 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.

A MODO DE CIERRE

En este trabajo se analizó las discusiones y procesos burocráticos resultantes de la 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 de 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 surgió una serie de transformaciones organizacionales, burocráticas y simbólicas que giró 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.

Respecto a esto último, Perelmiter (2016) analiza detenidamente la experiencia estatal del "descenso al territorio" ocurrido desde 2003 en el 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. Se quiso 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, como también en otros organismos públicos nacionales, movilizándolo procesos específicos de diversa índole y obteniendo una asimilación específica para explicar el renovado posicionamiento estatal frente a las "adicciones".

BIBLIOGRAFÍA

AUREANO, G. (1997). La construction politique du toxicomane dans l'Argentine post- autoritaire. Un cas de citoyenneté à basse intensité. (Tesis doctoral). Universidad de Montreal. Recuperada de <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6787/these.htmlsequence=1&isAllowed=y>.

FERREYRA, F.G. (2017). El Programa Recuperar Inclusión. Normativa, procesos burocráticos y experiencia estatal en la gestión de Juan Carlos Molina en la Sedronar (2013-2015) (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Quilmes: Quilmes.

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.

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.

CAMAROTTI, A.C. (2011). Políticas sobre drogas en Argentina. Saarbrücken: Editorial Académica Española.

CASA ROSADA-REPÚBLICA ARGENTINA (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>.

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.

CUNIAL, S. (2015). Enmarcando cuestiones controvertidas: el uso de drogas como problema de política pública en Argentina. *Ciencia Política*, 10 (20), 267-294.

DECRETO 48. “DECRETO N° 357. MODIFICACIÓN”. Boletín Oficial de la República Argentina, 14 de enero de 2014. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormaBusquedaAvanzada/10378319/null>.

LEVIN, L. (2010). Individuos, sustancias e intervenciones en las campañas públicas de la Sedronar. *Eä Journal*. 2(2). 1-17.

_____ (2013). Pastores, psicólogos y psiquiatras. Disputas en los tratamientos públicos para adictos en la Argentina, 1970-2005. *Eä Journal*. 5(1). 1-48.

EPÉLE, M. (2007). La lógica de la sospecha. Cuadernos de Antropología Social. Facultad de Filosofía y Letras. UBA. Buenos Aires, 25, 151-168.

_____ (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós.

LEY N° 26.657. “Ley Nacional de Salud Mental” (LNSM). Bo-

letín Oficial de la República Argentina, 3 de diciembre de 2010. Recuperado de: https://www.boletinoficial.gob.ar/#_DetalleNormaBusquedaAvanzada/9709901/null.

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.

MANZANO, V. (2014). «Y, ahora, entre gente de clase media como uno...». *Culturas juveniles, drogas y política en la Argentina, 1960-1980.* *Contemporánea*, 5(5), 85-104.

MEMORIA DETALLADA DEL ESTADO DE LA NACIÓN (2014).

MINISTERIO DE SALUD (2013). "Plan Nacional de Salud Mental" (PNSM).

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. (2016). *Burocracia plebeya. La trastienda de la asistencia social en el Estado argentino.* San Martín: Unsam Edita.

PROGRAMA NACIONAL DE FORTALECIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES 'RECUPERAR INCLUSIÓN' (PRI). (2013).

RENOLDI, B. (2008). *Narcotráfico y justicia en Argentina. La autoridad de lo escrito en el juicio oral.* Buenos Aires: Antropofagia.

ROMANÍ O. Y VÁZQUEZ 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, 19, 159-166.

ROSSI, D. (2009). *Consumo y tráfico de drogas en territorios empobrecidos.* Encrucijadas. UBA, 48, Buenos Aires.

ROSSI, D.; PAWLOWICZ, M.P. Y ZUNINO, S. (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.

SÁNCHEZ 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.

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).** “Manual CePLA. Centro Preventivo Local de Adicciones”.

_____ **(2014c)** “Molina: ‘Tenemos que seguir construyendo, mirando para adelante, sin perder nada de lo que ya conseguimos’”.

_____ **(2014d).** “SEDRONAR firmó un convenio para la creación de una CET en Resistencia”.

_____ **(2014e).** “Manual CET. Casas Educativas Terapéuticas”.

_____ **(2014f).** “SEDRONAR construirá cinco Casas Educativas Terapéuticas en Santa Cruz”.

_____ **(2014g).** “Juan Carlos Molina anunció la creación de una nueva Casa Educativa Terapéutica en Santiago del Estero”.

_____ **(2014h).** Juan Carlos Molina: ‘Recorrimos la otra Ushuaia, la que no se muestra en ningún lado’”.

TV PÚBLICA ARGENTINA (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>.

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.

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.