

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

PARTICIPANTE. - Nunca se acuñó.

DOCTOR VIDELA ESCALADA. - El argentino oro, sí.

SUBDIRECTOR DEL DEPARTAMENTO. - Tenemos el privilegio de que el doctor Videla Escalada haya sido uno de los codificadores aeronáuticos de la Argentina y con buen criterio incluyó el argentino oro en esa normativa, con lo cual resolvió el tema de la actualización, que tanto preocupa.

Se ha hablado del decreto 2080/80, que se refiere a pesos argentinos; podemos recordar que el artículo 1193 del Código Civil hace mención a pesos moneda nacional, pero la incorporación en el Código Aeronáutico del argentino oro cubre todo tipo de desactualización, y ello así gracias a esa inteligente inclusión, digna de recordar.

Los invito para la próxima mesa redonda, que tendrá lugar en agosto, después de un breve receso en el mes de julio

- Aplausos prolongados.

<p>Tema: LA FAMILIA, LA SOCIEDAD Y EL DERECHO FRENTE A LA DROGADICCIÓN</p>

Relatores: PROFESORES DOCTORES NELLY MINYERSKY, ARTURO YUNGANO Y GUSTAVO ALBERTO BOSSERT

Participante: DOCTOR JORGE URIARTE.

Fecha: 8 DE AGOSTO DE 1990

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE DERECHO PRIVADO, DOCTOR JORGE HORACIO ALTERINI. - Hoy trataremos el tema "La familia, la sociedad y el derecho frente a la drogadicción".

El doctor Yungano que, como ustedes saben, además de ser un distinguido jurista es también médico, hará un introito sobre aspectos de esta otra inquietud intelectual que el tiene atinentes a la drogadicción, aludirá a los defectos de la personalidad que llevan a la drogadicción, a las distintas drogas y a los efectos de cada una de ellas.

Luego, la doctora Minyersky abordará, entre otros, el tema de las proyecciones que tiene la legislación penal en esta temática del derecho de familia, y finalmente el doctor Bossert cerrará la mesa redonda con la jerarquía con que suele hacerlo.

Lo escuchamos, doctor Yungano.

DOCTOR YUNGANO

Voy a referirme a la personalidad y a la situación legal del drogadicto y el alcohólico.

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

I. Introducción. -

El consumo de drogas y de alcohol trae aparejada una alteración psíquica caracterizada por modificaciones del humor (euforia, angustia, ansiedad, irritabilidad, depresión), de la actividad intelectual - hiperactividad con escaso rendimiento, desorientación, delirios -, de las percepciones - cambio en las cualidades de los objetos o de su situación en el espacio, alucinaciones - y del contacto con el mundo circundante - desinterés, alteración de las nociones de tiempo y espacio, despersonalización - sin perjuicio de las alteraciones físicas.

El abuso en el consumo de drogas y de alcohol - y su dependencia - determinan, como se ha dicho, alteraciones de la autonomía de la personalidad con la consiguiente modificación de la conciencia y de los presupuestos de la voluntad - discernimiento, intención y libertad cuyo normal funcionamiento condiciona la validez de los actos jurídicos y sustenta la teoría de la responsabilidad emergente de ellos. De este modo, el drogadicto y el alcohólico pueden ser declarados judicialmente inhábiles dentro de un sistema legal que procura su protección personal y el cuidado de sus bienes.

II. La personalidad y la drogadicción y el alcoholismo. -

La personalidad comprende una serie de funciones y síntesis psíquicas que se estudian desde los planos intelectual, temperamental y caracterológico, sin que ello signifique fragmentar la totalidad.

Jaspers concibe la personalidad como la especial manera de exteriorizarse los instintos y los afectos; la manera de vivir y reaccionar ante las situaciones; la forma de perseguir ideales y objetivos. Aunque condicionada por la inteligencia, Kretschmer señala que la afectividad constituye el núcleo de la personalidad; cómo siente y cómo obra el hombre; cómo obran sobre él los estímulos ambientales y cómo reacciona ante tales estímulos.

Todos los hombres son, en principio, capaces de obrar libremente y responsables desde el punto de vista jurídico; o sea que, la capacidad se presume y se regla, aun en materia de salud mental, pues, en caso de duda, habrá que estar a favor de ésta y no de la alienación o de la inhabilitación.

Las formas de vida de las que hablaba Spranger, el carácter angustial de la existencia, tan magníficamente descrito por Sartre y anticipado por Kierkegaard, los complejos de superioridad e inferioridad estudiados por Adler, las relaciones entre el "yo" y "el mundo" analizadas por Jung, por no citar sino algunas teorías, caracterizan las anomalías constitutivas de la personalidad y crean la desproporción entre el estímulo y la reacción, a la vez que las tendencias afectivas e instintivas escapan al freno de la voluntad y no están sujetas a las fuerzas reguladoras de los sentimientos elevados. Esto nos lleva a la configuración de la personalidad psicopática con toda la gama de oscilaciones, exaltaciones, vacilaciones y altibajos que con suma precisión clasificó en su momento Kahn: taquítmicos, excitables,

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

explosivos, irritables, disputadores, eufóricos, embotados, angustiados, lábiles, autistas, etcétera.

No obstante ello, hay diferencia entre perturbación individual y social, lo que implica una distinción entre ideas de "defecto" y "neurosis". Si una persona no llega a alcanzar la libertad, la espontaneidad y una expresión auténtica de sí misma, puede considerarse que tiene un defecto grave, si aceptamos que libertad y espontaneidad son notas básicas, conforme con Fromm, del ser humano. Todas las pasiones e impulsos del hombre son intentos para hallar solución a su existencia y para evitar el desequilibrio mental. Es decir, que las necesidades psíquicas fundamentales deben ser satisfechas para que el hombre no se enferme; pero los modos de satisfacción son muchos y la diferencia entre ellos equivale a la diferencia entre diversos grados de salud mental. Como también lo señala Fromm, si una de las necesidades básicas no ha sido satisfecha, la consecuencia es la enfermedad mental; si es satisfecha de manera incompleta, la consecuencia es la neurosis, ya manifiesta, ya como forma de un defecto socialmente modelado.

Sobre la base de tales pautas y de factores personales, familiares, sociolaborales, económicos, etcétera, en una personalidad debilitada en su autonomía de decisión se configura el adicto a las drogas o al alcohol; debilitamiento que trae aparejada a necesidad de asistencia médica y protección legal a través del sistema de inhabilitación.

III. El joven y las causales de drogadicción. -

En un reciente informe de la UNICEF para América Latina se señalaba un incremento en el consumo de drogas debido a:

- a) la explosión demográfica;
- b) el desarrollo inadecuado de los medios de comunicación;
- e) los movimientos juveniles que rechazan las normas y valores tradicionales;
- d) la acción intensiva de los grupos de narcotraficantes;
- e) la falta de un efectivo proceso educativo;
- f) las condiciones de pobreza - o de riqueza - de los sectores de población.

La OMS ha enumerado los motivos individuales determinantes del consumo de una o varias drogas;

1. Satisfacer la curiosidad sobre el efecto de las drogas.
2. Adquirir la sensación de pertenecer a un grupo y ser aceptado por otro.
3. Expresar independencia y, a veces, hostilidad.
4. Obtener experiencias nuevas.
5. Adquirir un estado superior de conocimiento.
6. Conseguir una sensación de bienestar.
7. Escapar a las situaciones angustiosas de la vida.

El informe de referencia de la UNICEF señala como causas generales de la drogadicción varios factores: la familia, las amistades, el ambiente socioeconómico, los medios de comunicación, problemas de personalidad, el sistema educativo y la ocupación del tiempo libre. En cada una de estas

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

vertientes, se precisan motivos específicos, a saber:

- 1) A nivel familiar
 - la falta de atención y afecto al hijo;
 - la carencia de diálogo y de buen ejemplo;
 - la desintegración familiar;
 - la falta de control familiar sobre las amistades del hijo.
- 2) A nivel del ambiente sociofamiliar
 - las malas amistades;
 - la facilidad de obtención de drogas;
 - la falta de satisfacción de necesidades básicas;
 - el rechazo de la sociedad al drogadicto;
 - el tráfico de drogas.
- 3) A nivel personal
 - los problemas de personalidad y psicológicos del joven;
 - el joven recurre a las drogas para no sentirse inferior;
 - la búsqueda social entre los amigos;
 - la rebeldía del adolescente.
- 4) A nivel de las instituciones educativas
 - El mal ejemplo o la permisividad de algunos profesores;
 - la falta de orientación eficaz por parte de los docentes al estudiante;
 - la carencia o defectuosa información sobre las drogas;
 - la falta de control de la autoridad educativa;
 - el fracaso escolar;
 - la menor importancia que se da a las actividades culturales y patrióticas.
- 5) A nivel de los medios de comunicación
 - la influencia de los medios de comunicación;
 - los anuncios comerciales que incitan al consumo de alcohol y de drogas;
 - la forma de anuncio de las bebidas alcohólicas.

- 6) A nivel de la ocupación del tiempo libre
 - la desocupación como vía hacia el consumo de drogas o de alcohol;
 - la falta de actividades adecuadas para la formación del joven;
 - la falta de lugares de recreación apropiados.

Fácil es advertir que todas las causales señaladas valen tanto para el consumo de drogas como de alcohol.

IV. Antecedentes de carácter subjetivo que conducen a los jóvenes al consumo de drogas. -

A. Encuesta realizada en escuelas secundarias del Gran Buenos Aires

En esta encuesta se entrevistaron a 799 jóvenes entre 14 y 17 años; del total, 234 alrededor del 30 por ciento -, admitieron consumir - o haber consumido - drogas, por las siguientes motivaciones:

1. Olvidar la vida cotidiana y sus dificultades (49).
2. Aumentar la confianza y el coraje (32).
3. Búsqueda de nueva experiencia (28).
4. Imitar a los compañeros, moda (26).
5. Desafiar a la autoridad (24).

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

6. Aumentar la capacidad creativa e imaginativa (22).
7. Escapar del tedio y del aburrimiento (16).
8. Aumentar capacidades psíquicas (13).
9. Permitir mejores contactos con los demás (11).
10. Alcanzar el éxtasis (11).

B. Referencia estadística sobre el consumo de alcohol en toda la población del país.

Con respecto al alcohol, un informe del Comité Técnico Asesor sobre Alcoholismo (COTESAL), de 1986, señala que en nuestro país los enfermos alcohólicos superan el millón de personas y que el consumo anual de alcohol equivale a 1.000 millones de dólares. sin perjuicio de la disminución de la capacidad laboral, que representa al año 1.500 millones de dólares, y de la reducción de sus esperanzas de vida, estimada en nueve años promedio y con un equivalente en pérdidas por 23.000 millones de la misma moneda. En 1990 la cifra de alcohólicos había alcanzado los tres millones.

V. Efectos de las principales drogas y del alcohol . -

Señalaré, a continuación, los efectos de las principales drogas y del alcohol sobre el sistema nervioso central, lo que trae aparejado directamente alteración de la personalidad con la consiguiente perturbación de la capacidad jurídica del individuo. Se pasarán por alto los efectos sobre los órganos y sistemas del afectado.

A. Estimulantes

1. Anfetaminas y sus derivados: disminuyen el umbral de excitación, aumentan la actividad, incrementan la atención y aceleran los procesos psíquicos, con disminución del rendimiento. Su abuso configura un estado de ansiedad hiperreactivo y su dependencia puede llevar a la psicosis con delirios persecutorios y manifestaciones agresivas.
2. Cocaína: es estimulante del sistema nervioso central y la vez anestésica de las raíces nerviosas. Su consumo produce excitación psicomotriz, inquietud, desinhibición, agresividad y cuadros alucinatorios.

B. Depresores

1. Opio y sus derivados: uno de los alcaloides más importantes del opio es la morfina, la que provoca dependencia psicofísica, induce al sueño que aleja al individuo del mundo exterior y lo deteriora psíquicamente. Su abstinencia provoca cuadros de gran peligrosidad.
2. Barbitúricos. Provocan disminución de la atención y de la memoria; obnubilación de la mente y abulia.

C. Alucinógenos

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

1. Marihuana. Provoca fenómenos de incoordinación y ataxia; agudiza la audición, se pierde la noción del tiempo y se alteran las sensopercepciones; se pierde la capacidad de concentración. Hay actos de auto y/o heteroagresión.

2. Ácido lisérgico. Provoca alteraciones psíquicas (alucinaciones, ilusiones, despersonalización; se "ve la música" y se "oyen los colores") e impulsos de auto o heteroagresión. A veces, y a pesar de haberse abandonado el consumo, reaparecen cuadros de alucinaciones y despersonalización; es lo que se denomina el "efecto flash - back".

D. Alcohol

Una gran cantidad de alcohólicos crónicos llega al estado demencial, con cuadros de violencia o depresión, celotipia, decadencia moral. En el aspecto neurológico presentan polineuropatías, delirium tremens, mielopatías, encefalopatía de Wernicke, psicosis de Korsakoff, etc., todo ello con el consiguiente y progresivo deterioro psíquico.

VI. Drogadicción y maternidad. -

No podemos dejar de referirnos al hijo de madre drogadicta. Como regla general, salvo casos excepcionales, el varón que abusa o depende del alcohol o de la droga va fatalmente a la impotencia; la influencia en el recién nacido opera a través de la madre, ya que todo lo que consume pasa a la barrera de la placenta.

El hijo de madre drogadicta suele hacer un síndrome de abstinencia, o sea, necesita de la droga que consumía la madre y le pasaba a través del cordón umbilical. ¿Cómo se detecta esta situación? Si el médico no está bien preparado no acertará en el diagnóstico. En cuanto a los defectos, tomemos el caso más común, que es el del hijo de madre cocainómana; va a presentar parto prematuro, no va a desarrollar su capacidad cerebral, como la de un niño normal, va a tener una contracción cerebral, tendrá disminución de la talla de crecimiento a largo plazo. Inmediatamente después del nacimiento las palmas de sus manos y las de sus pies comenzaran a descamarse. Si el médico no tiene buenos conocimientos podrá confundirse con una psoriasis y tratarlo como un problema de la piel y no como un problema metabólico que desemboca en la piel. Constantemente llora y no come, y, si no se toman cuidados adecuados, puede llegar a la muerte o a daños irreversibles de algunas funciones.

DIRECTOR DE DEPARTAMENTO. - El doctor Yungano ha hecho un esfuerzo o para acompañarnos, pero debe retirarse por un compromiso adquirido con anterioridad.

Pasamos a escuchar a la doctora Minyersky.

DOCTORA MINYERSKY.

Ante todo quiero agradecer a las autoridades del Instituto la invitación que

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

me formularon.

Creo que el tema elegido es de gran importancia y que nos obliga por sus características a efectuar un esfuerzo o de análisis que no debe quedar restringido a los aspectos civiles del fenómeno, sino que solamente debe ser abordado en forma interdisciplinaria.

Antes de entrar de lleno en los análisis jurídicos, creo importante aludir al tema de los medios en el marco de algunas consideraciones generales. En "La construcción social del problema de los medios de comunicación y la droga", artículo publicado en el libro Estudios de la drogadicción en la Argentina de Analía Kornblit, pág. 47, se sostiene "que las drogas se han convertido en una de las principales causas de inquietud de la población. Los españoles la ubican en cuarto lugar luego del paro, a inseguridad ciudadana y el terrorismo (estudios del año 1980). En nuestro país suele aparecer en segundo lugar y muy ligado al tema de la seguridad pública; en primer término inquieta el tema económico. Es cuestión de preocupación pública que se encuentra unida a reacciones de temor colectivas asociadas frecuentemente con la inseguridad personal. Esta situación se presenta aun cuando no exista una relación estricta entre la dimensión objetiva del problema y el nivel de inquietud y alarma social".

El tema de la drogadicción y ahora el del SIDA, fenómenos íntimamente unidos, suscitan miedos; se experimenta una sensación de alarma basada en el temor de ser víctima de delincuentes (drogadictos), se sufre una especial "inseguridad ciudadana". Esta sensación de alarma se traduce en la reacción de estereotipos drogadicto - delincuente drogadicto enfermo. Al no existir respuestas sistematizadas, coherentes y racionales de los órganos del Estado, se plantean respuestas desde algunos sectores privados, pero todo ello sin la organización y tratamiento del fenómeno que su gravedad requiere.

Respecto de los estereotipos, recordemos que en España el fenómeno de la drogadicción aparece en los años sesenta, íntimamente unido a la figura del opositor político; luego se lo vincula con los estudiantes. En general, en todos los países se lo relaciona con la juventud; aparecen los referidos estereotipos: joven, marginalidad, delincuencia, drogadicto. Recordemos un cartel que se publicitó en la ciudad de Buenos Aires, hace, creo, unos dos años, en el que se mostraba a un joven estudiante sentado frente a un escritorio con la palabra "Droga".

Disiento respetuosamente del doctor Yungano; él es médico y abogado, yo solamente abogada. Este es un problema multifacético, pluricausal, que debe ser encarado desde distintos puntos de vista. No lo podemos resolver solamente los abogados ni tampoco los médicos porque es sumamente complejo. Prueba de lo expuesto son las múltiples dificultades con que han tropezado y tropiezan los países que han asumido un rol destacado en la formulación de políticas de prevención.

Observamos que los programas han ido modificándose en forma continua, y en esta última década encontramos formulaciones totalmente diferentes de las que se plantearon en las décadas anteriores; modificaciones éstas que se producen cada vez que se advierte el fracaso de las asumidas

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

previamente. A través de estos programas se intenta indagar qué podemos hacer para combatir este fenómeno, en su real dimensión, no en la construida por los medios.

Estos habrían asumido en forma incorrecta el problema, no contribuyendo con su mensaje a su conocimiento real. No aportaron a la creación de un estado en la conciencia social, y, por ende, en la opinión pública, que la motive a estudiar y conocer acabadamente el origen del fenómeno y a luchar contra las causas que lo originan. Por el contrario, han contribuido a la formación de los estereotipos que mencionábamos antes, que fijan al drogadicto en algo que no sabemos bien si se trata de un enfermo, un delincuente, o ambas cosas a la vez. Al estudiar la normativa, veremos que, por un lado, trata de protegerlo y, por otro, quiere penalizarlo.

También es cierto que determinadas actitudes, o conductas políticas preventivas que creíamos positivas resultaron lo contrario.

Por ello consideramos el tema de los medios tan importante como difícil en su tratamiento. La simple información del problema es contraproducente. Sólo hablar negativamente de la droga no sirve. Los expertos que estudian este problema en sus distintas facetas - psicólogos, sociólogos, médicos, antropólogos - sostienen que los estereotipos estigmatizantes van creando un fetiche: la droga, que así aparece rodeada de tales elementos "mágicos" y en cierto modo ajenos al ser humano, que crea entre los jóvenes un polo de particular atención.

Como dijimos antes, los programas de prevención han debido ser modificados. En estos momentos se considera que solamente informar no sirve o por lo menos es insuficiente. Deben formularse programas en los que los jóvenes tengan protagonismo activo; hablo de los jóvenes porque es el sector social donde el fenómeno aparece con mayor nitidez, ya que así se exterioriza, en especial a través de los medios.

Es cierto que en altos niveles ejecutivos, políticos o intelectuales el fenómeno existe; en especial la utilización de drogas más peligrosas, como las llamadas "duras" (cocaína, por ejemplo), con el objeto de potenciar el rendimiento laboral e intelectual. Naturalmente este tipo de consumidores no acude al CENARESO o al Programa Andrés, razón por la cual su exteriorización como registro del fenómeno se torna mucho más complicada.

¿Qué encontramos en los centros citados? En especial jóvenes, hombres y mujeres cuya edad oscila posiblemente entre 15 y 30 años. El abuso de drogas aparecería como un fenómeno relacionado en especial con la adolescencia. Los especialistas en el tema indican que hay dos momentos críticos en relación con el problema: el inicio y el final de la adolescencia, cuando el joven debe salir de la casa paterna para incorporarse al mundo del trabajo, circunstancias éstas que por especiales situaciones socioculturales y/o personales lo conducirían a probar la droga.

Respecto de la construcción del problema, es interesante citar a M. Oliva, en su estudio "Los medios de comunicación social ante la drogadependencia. Comunidad y droga, 1986" donde dice: "Las drogas se delimitan, se definen y causan efectos según las definen los medios de

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

comunicación, siendo éstos las fuentes de los mayores equívocos en estos temas". La misma autora señala que no es casual que en los últimos tiempos la droga haya sido desplazada por el SIDA. Ambos fenómenos suscitan mucho temor en la población, son problemas ante los cuales el hombre común se siente incapacitado para defenderse, como ante algo incontrolable. La drogadicción se asocia con la delincuencia, y el SIDA aparece rodeado de un halo de enfermedad infectocontagiosa similar a las pestes medievales.

Esta suma de estereotipos ha ido configurando una conciencia social que en lugar de ayudar a combatir el fenómeno produce una mayor caída del presunto drogado, ya se lo considere enfermo o delincuente, y una mayor paralización de éste en esta situación.

Entrando directamente en el campo jurídico, cabe preguntarse qué podemos hacer frente a este fenómeno inserto en una sociedad que válidamente hace sus reclamos, y ve a una serie de personas iguales a nosotros, a los que considera potencialmente agresores, que por diversas causas se encuentran sumergidos en una circunstancia muy desgraciada. Creo que ser drogadicto, toxicómano o como quiera denominárselo, es una situación terrible para un ser humano. Por las pocas aproximaciones personales que he podido tener, en especial de jóvenes que a través de la droga han devenido portadores del SIDA, puedo afirmar que se trata de seres humanos con graves problemas psicológicos. Debemos descartar la idea del drogadicto como un ser humano feliz. No es así, los expertos que trabajan en este tema, especialmente en el campo de la salud mental, confirman nuestras aseveraciones. Hace un momento dije que teníamos que preguntarnos qué podíamos hacer nosotros, los abogados, los juristas, y el primer pensamiento se dirige a formularnos un llamado a la reflexión para pensar y actuar en conjunto.

En primer lugar pensé si debía limitar el campo normativo objeto de estudio ciñéndolo al campo del Derecho Civil. Inmediatamente me di cuenta de que ello no era posible ni suficiente. La normativa debía necesariamente ser articulada con las normas penales existentes al respecto y con el marco constitucional al que todas ellas deben someterse. A pesar de ello, analizar las normas civiles y reflexionar acerca de la necesidad de su modificación o mejoramiento creo que constituye nuestra tarea primera.

Recordemos que las normas que directamente contemplan el fenómeno de la drogadicción son el art. 152 bis, el 482 y el 203 del Código Civil. Los dos primeros introducidos al sancionarse en 1968 la ley 17711 y el tercero, al modificarse la Ley de Matrimonio Civil por la 23515. A las normas citadas deben añadirse la ley 22914, que contempla la internación en establecimientos asistenciales de la Capital Federal de personas con deficiencias mentales toxicómanos y alcohólicos, y la 23737, modificatoria de la 10903 de Patronato de Menores, que establece que en todos los casos que una mujer embarazada dé a luz en el transcurso de un proceso o durante el cumplimiento de una condena por infracción a la Ley de Estupefacientes, deberá, dentro de los cinco días siguientes al parto, someter al menor a un control médico especializado para determinar si

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

presenta síntomas de dependencia, teniendo la misma obligación el padre o guardador del recién nacido.

Advertimos que la descripción del fenómeno a través de normas civiles aparece a partir de 1968. En una conversación mantenida con el doctor Yungano, antes de la realización de esta mesa redonda, coincidíamos en que el problema de la droga, como fenómeno social y más expandido, aparece en las proximidades de los años sesenta, porque recordemos que en el siglo pasado había muchos poetas, por ejemplo Byron, que consumían drogas, - al tema aludió el doctor Yungano - ; así el fenómeno aparecía como atinente a otras clases. Pero como problema social surge, por la cantidad de personas que se ven involucradas, sólo en los años sesenta, y nuestra legislación lo va receptando.

¿Cómo recepta al drogadicto? Lo conceptualiza como un enfermo, o sea, tratando de prevenirlo y cuidarlo.

Es cierto que cuando se tutela a un individuo se está tutelando a toda la sociedad. Pero, en última instancia, las medidas que se proponen se refieren, sobre todo las del art. 152 bis, a que no se dañe a sí mismo ni a su patrimonio, criterio que la jurisprudencia ha extendido también a la familia del inhabilitado. Criterio que encontramos especialmente en las situaciones de alcoholismo.

El fenómeno de la drogadicción es más nuevo, más reciente que el del alcoholismo, y con un componente distinto. Es una situación que se trata de ocultar más que el alcoholismo. He encontrado estadísticas aterradoras de alcoholismo que alcanzan un nivel tal que tendría que preocuparnos, si no más, por lo menos en igual medida que el problema de las drogas.

En materia de jurisprudencia, y asimilándola en cierta forma a la situación de la drogadicción, vemos que fue variando de considerarla una injuria grave en los casos de separación personal hasta conceptualarla una enfermedad, en muchas circunstancias. Creo que en nuestra legislación civil hay una asunción del problema desde el punto de vista médico, o sea, este señor, esta señora, este joven que tiene afición a las drogas es una persona que desde el punto de vista civil debe ser cuidada y considerada. ¿Porqué? Porque si tratamos de ampliar el sentido de las normas civiles vamos a ver que, en muchos casos de jurisprudencia en que se aplique el art. 152 bis, se llega a sostener que el curador del drogadicto debía ser algo más que un curador, un curador asistente, que viene a ser una especie de acompañante.

Efectuaremos un breve análisis de los artículos citados a los fines de no abusar del tiempo conferido para esta exposición.

El art. 152 bis dice que podrá inhabilitarse judicialmente a quienes se encuentren dentro de distintas circunstancias personales, entre ellas, en primer término, se refiere a quienes por embriaguez habitual o uso de estupefacientes estén expuestos a otorgar actos jurídicos perjudiciales para su persona o patrimonio. Este artículo incorporó la figura de la inhabilitación, siendo éste el medio técnico escogido por el derecho contemporáneo para suplir las deficiencias psíquicas producidas por embriaguez habitual, drogadicción o disminución de las facultades mentales. Para su aplicación

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

deben verse cumplidos dos requisitos: deberá existir habitualidad, y que un ejercicio pleno de la capacidad pueda devenir en conductas perjudiciales para el sujeto.

Se ha dicho que el fin de la institución, en especial, es el de buscar remedio a determinados actos que pueden conducir a la miseria; se busca amparar a ciertos sujetos en bien de ellos mismos y de sus familias.

Se ha discutido asimismo si el fin querido por la ley se limita al ámbito patrimonial o la protección se extiende también al núcleo familiar. También se ha debatido si esta inhabilitación se refiere solamente a las personas que describe o si debe considerarse su extensión a otras situaciones, abarcando todos los casos de disminuciones físicas y mentales.

Algunos autores han querido circunscribir la tutela de la ley a los aspectos patrimoniales, pero se ha entendido que va más allá, y que, muchas veces, personas que no carecen de discernimiento necesitan por alguna razón especial de otra para poder manifestar su voluntad.

El art. 152 bis establece una protección jurídica para el toxicómano. ¿Por qué lo hace? Porque lo considera afectado de carencias físicas y/o psíquicas que lo llevan a una situación de inferioridad para administrar sus bienes. Si los peritos médicos verifican la gravedad de los trastornos que sufre el drogadicto se decretará la inhabilitación, siempre y cuando el juez estime la concordancia de los principios científicos en que se funden las pericias, así como la de su aplicación con las reglas de la sana crítica, demás pruebas y elementos de convicción de la causa, como se ha reiterado en forma sostenida jurisprudencialmente. Algunos doctrinarios, Orgaz, por ejemplo, han dado mayor entidad al dictamen de los expertos, justamente por ser el dictamen un beneficio para el denunciado, todo ello dentro del carácter tuitivo de la institución.

El art. 482 bis, introducido por ley 17711 establece que las autoridades policiales podrán disponer la internación, dando inmediata intervención al juez, de las personas que, por padecer enfermedades mentales, alcoholismo crónico o ser toxicómanos, pudieran dañar su salud o la de terceros o afectaren la tranquilidad pública. Esa internación sólo podría efectuarse previo dictamen del médico oficial.

A pedido de las personas enumeradas en el art. 144, el juez podrá, previa información sumaria, disponer la internación de quienes se encuentren afectados de enfermedades mentales, aunque no se justifique la declaración de demencia, alcoholistas crónicos y toxicómanos que requieran asistencia en establecimientos adecuados, debiendo designar un defensor oficial para asegurar que la internación no se prolongue más de lo indispensable y aun para evitarla, si pueden prestarle debida asistencia las personas obligadas a la prestación alimentaria.

En igual sentido debe interpretarse la ley 22014, cuando estipula la internación de personas afectadas por enfermedad mental, toxicomanía o alcoholismo en establecimientos adecuados en el ámbito de la Capital Federal.

En ambas normas el espíritu tuitivo es manifiesto. El toxicómano debe ser objeto de un cuidado especial, se le protege a través de la internación y de

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

los requisitos que ella implica: peritajes médicos, intervención judicial, etcétera. Es cierto que la ley también ampara a la sociedad, como ya hemos dicho, con estas estipulaciones, que se presentan tanto como una necesidad de defensa individual como social. Los criterios de aplicación de estas normas deben ser restrictivos, a los fines de evitar violaciones a la libertad individual con reclusiones arbitrarias o abusivas. Es necesario precisar los diferentes objetivos que se buscan a través de lo preceptuado por el artículo 482, y los que se persiguen con el juicio de insania. En el primer caso el objetivo es la protección del enfermo y de la comunidad, en tanto dure el peligro ya sea para el enfermo mismo o terceros; en el segundo caso (la declaración de insania) el objetivo es la protección del enfermo únicamente mediante el suplir su falta de discernimiento.

Tanto se buscó un objetivo de cuidado y protección del toxicómano en este articulado, que se le asegura la designación especial de un defensor, se limita en grado sumo el tiempo de internación y, en especial, se considera al sujeto como alguien que debe ser tomado a su cargo por el medio familiar. Recordamos especialmente el hecho de que se debe evitar la intervención, si existen parientes que carguen con la obligación de prestar alimentos.

La ley 23515, al modificar la Ley de Matrimonio Civil 2393, introdujo sustanciales reformas en nuestro derecho matrimonial. El art. 203 establece como causales objetivas de separación personal las enfermedades que el mismo enuncia. La norma establece que "uno de los cónyuges puede pedir la separación personal del otro en razón de alteraciones mentales graves de carácter permanente, alcoholismo o adicción a las drogas por él padecidas, siempre que tales aficiones provoquen trastornos de conducta que impidan la vida en común del matrimonio o la del cónyuge enfermo con sus hijos".

Los que estamos en el tema sabemos que una de las discusiones que se suscitaron respecto del texto de este artículo radicaba en si no había un problema de fomento del hedonismo, o sea, favorecer el alcoholismo o la drogadicción.

Es necesario recordar que esta norma, que fue discutida en el Parlamento, que fue modificada y finalmente receptada en el dictamen de minoría, hoy es ley en nuestro país, y significa una serie de obligaciones hacia el drogadicto, hacia el que tiene adicción a las drogas, de protecciones - dice la norma - que están a cargo del cónyuge declarado culpable cuando se realiza un divorcio o una separación causada.

De manera que en esta norma encontramos todo un diseño de institución tuitiva que trasunta el deseo de ayudar, de mejorar al ser humano.

No puede encararse el análisis del art. 203 sin tener a la vista los arts. 208 y 211 que establecen protecciones especiales a favor del enfermo, tanto en lo que hace a la obligación alimentaria - que a diferencia de las otras adquiere la categoría de carga de la sucesión -, como en lo referido a la atribución del hogar conyugal, que no podrá ser liquidado ni partido - si fuere bien ganancial, o dispuesto propio si fuere del otro cónyuge - si se encuentra habitado por el cónyuge enfermo. Mediante esta norma nuestra legislación actual se equipara a la de países como Suecia, España, Canadá, El Salvador y algunos Estados de los Estados Unidos, que también

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

contemplan la situación descripta como causal objetiva de separación personal y/o divorcio vincular.

A través de esta rápida reseña surgen claramente dos hechos: la consideración del drogadependiente como un enfermo, y el hecho de considerársele como objeto de especial atención sin que en las relaciones familiares vea limitados sus derechos, sino por el contrario, aparezca como acreedor de mayores obligaciones que las personas que no consumen drogas.

En el campo del derecho civil hay mucho por hacer, pero de todas maneras se ha tenido en cuenta algo que creo que es esencial para una correcta asunción del problema, y es el hecho de considerar que una de las consecuencias de la drogadicción - la de mayor gravedad a mi entender - es la discapacitación social que se pone de manifiesto a través de las dificultades que se suscitan entre el drogadicto y su entorno familiar o laboral o social, que lesionan sus vínculos afectivos, así como sus relaciones de trabajo. El consumo de droga altera en forma profunda la inserción social del individuo, produciéndose la pérdida de sus valores y del sentido de su propia existencia (Jandra Masur, doctora en psicobiología, Escuela de Psicobiología de Medicina de Brasil).

Por otro lado, tenemos una legislación penal, una legislación nueva que es la ley 23737, que pena la tenencia de drogas, cualquiera que fuere su cantidad y cualquiera que fuere el propósito con que se tenga la droga

Se ha criticado mucho la forma en que se encara este tema y se dice que no es correcto hablar de la droga. Esto es también algo que ha conformado un estereotipo, porque las drogas son distintas, no son todas las mismas, tienen diferentes consecuencias. Desde el punto de vista sociológico - médico no es lo mismo la persona que en una reunión social fuma un cigarrillo de marihuana - lo que es bastante frecuente en Europa - que aquella que se inyecta heroína. En cambio, todos nosotros estamos con un estereotipo; hemos subsumido dentro de una especie de algo muy monolítico el tema: la droga, la violencia. Y también me doy cuenta de que en esta intervención no he discriminado, estoy hablando exactamente igual que como pensé que no debía hablar.

Me voy a permitir leer el art. 14, el más cuestionado de la ley, que dice así: "Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de 300 a 6.000 australes el que tuviere en su poder estupefacientes. La pena será de un mes a dos años de prisión cuando por su escasa cantidad y demás circunstancias surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal".

Quiero aclarar que esta ley ha receptado de otras legislaciones el tema del tratamiento, es decir, en todos los casos, sean condenados por otros delitos o sean tenedores, como el que describe el tipo penal que acabo de leer, el juez puede imponer un tratamiento - como no soy penalista no quiero hacer un análisis en profundidad de esta ley -, porque si bien lo da como una opción, en otra parte, en el art. 19 con más precisión, dice que el tratamiento podrá aplicársele preventivamente al procesado cuando prestare su consentimiento para ello o cuando existiere peligro de que se

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

dañe a sí mismo o a los demás. Son términos muy abiertos, creo yo, y lógicamente aquí tienen que intervenir peritos médicos.

Cuando conocí esta ley, me pregunté cómo articuló la legislación civil que considera al drogadicto un enfermo cuando esta ley pena la simple tenencia. Hay casos de jurisprudencia en los cuales se ha condenado a algunas personas por tener en su poder un cigarrillo y medio de marihuana. Entonces, mi inquietud es ésta si nosotros consideramos que la familia es una entidad fundamental y la mejor reproductora de conductas sociales y de mantenimiento de un cierto orden social, de la transmisión de tradiciones, de hábitos, de principios morales y éticos, ¿cómo juega esto que yo llamaría "lo privado", o sea la familia, las obligaciones emergentes del matrimonio, de la patria potestad, frente a un problema de drogadicción que puede darse en algunos de los miembros de la familia, por ejemplo, porque uno de sus miembros por equis motivo, es tenedor de droga? Y yo no diría que es consumidor, porque la ley no lo requiere, le da un tratamiento menor, le da facilidades de menor pena. Pero de acuerdo con la ley, la mera tenencia es punible. ¿Cómo va a jugar esto, que esta en el ámbito de lo público, con lo otro, que esta en lo privado? ¿Qué es lo mejor que nosotros podemos desear para que la familia restablezca sus lazos?

En el tema de derecho de familia estamos trabajando constantemente para que existan tribunales en los que se trabaje en forma interdisciplinaria, para que exista una especialización, para que las relaciones de familia sean tratadas en su seno y en él se resuelvan en la medida de lo posible.

Pensando en este tema me he preguntado si la existencia de la legislación penal en esta forma puede llevar a la ineficacia y a la ineffectividad de la ley civil. En otras palabras, necesitamos tener leyes que sean efectivas y eficaces en grado sumo, sobre todo porque estamos tratando problemas muy serios y muy fundamentales, como son los de la familia y como es este fenómeno de la drogadicción. ¿Es ésta la mejor forma de encarar el problema? ¿Alguien va a interponer una acción por el art. 203, que en última instancia es lo positivo para el enfermo y quizás lo mejor para todo el grupo familiar, si sabe que si interpone la demanda basado en ese artículo es porque hay un caso de tenencia, o en algún momento la hubo, que pueda ser sancionada plenamente? Yo, como padre, puedo plantear un cambio de tenencia, un régimen de visitas. Y quiero hacerlo porque deseo proteger mejor a mi hijo, porque en algún momento me ha llegado el dato que tuvo algo que ver con un compañero que tenía un cigarrillo de marihuana o un inhalante o una pastilla barbitúrica. ¿Esa situación, debe derivar necesariamente al campo penal?

Yo no tengo la respuesta. Creo que tenemos que pensar y reflexionar en este tema porque muchas instituciones de nuestro derecho de familia, muy positivas, pueden verse transformadas - como ya lo señalé - en normas ineficaces, no efectivas; porque el fin querido por la ley civil, en última instancia, incluso, pienso que es el fin querido por la ley penal, o sea disminuir la drogadicción; y si queremos disminuir la drogadicción y restablecer las relaciones de familia tenemos que buscar otros métodos.

En un fallo de la Corte Suprema de Justicia, publicado en el tomo 120 de El

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

Derecho, se reseñan resoluciones de las Naciones Unidas y de la Organización Mundial de la Salud - a la sazón regía en nuestro país la ley anterior, cuyo art. 6º se refería a la tenencia - en las que se manifiesta lo ineficaces que resultan las sanciones penales frente al tema de la drogadicción.

En España se ha llegado a la conclusión de que los tratamientos forzados no dan resultados; se hace el proceso penal, pero hay muchísimas más posibilidades de que se aplique un tipo de libertad condicional. Aparte, existe una nueva institución que está conformada por una especie de mediadores que no pertenecen a la Policía ni a la Justicia ni a la familia, que juegan de elementos de conexión con los procesados.

He tenido una experiencia muy reciente sobre la ineffectividad e ineficacia de las normas penales. He estado en instituciones donde se tratan drogadictos, y quienes las conducen me han informado que no realizan la denuncia penal. También me he hecho presente en Juzgados de Menores de la Provincia de Buenos Aires, y sus autoridades me expresaron que tendrían que darles pase a la Justicia Federal, que es la que entiende en temas de drogadicción, pero no formulan las denuncias. Vale decir, que estamos frente a un marco legal que en lugar de ver cómo solucionar este terrible problema, impide que se apliquen y desarrollen las normas.

La incidencia de la droga en la vida, al pasar a ser prioridad y máximo valor en la sociedad, nos debe alertar en cuanto a lo delicado del fenómeno y la responsabilidad de los juristas frente a él.

- Aplausos.

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO. - Es ésta la noche de las oportunidades multifacéticas. Ahora le corresponde el turno a un jurista y poeta y tengo la esperanza de que hable como jurista.

DOCTOR BOSSERT.

Entre estas cosas tan interesantes que se han dicho, quedó picando algo importante que fundamentalmente lo acaba de plantear la doctora Minyersky: cómo enfrentar el problema de las drogas.

Antes de ello, y como se ha aludido al desconcierto que puede suscitar en un espectador del orden normativo argentino el trato como delincuente al hombre que consume drogas, desde el punto de vista del derecho penal, y el trato como enfermo desde la perspectiva del derecho civil, creo que podemos decir dos palabras sobre el art. 203 del Código Civil, que aquí se mencionó.

Independientemente de la discusión que sigue abierta, sobre si es saludable o no que en el derecho matrimonial argentino figure esta causa de separación personal, en realidad la norma es una causa de complicaciones interpretativas.

Consideramos, y lo hemos expuesto, que a partir de la sanción de la ley 23515, a través de la incorporación del artículo 203 al Código Civil, por el

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

que se puede pedir separación personal, entre otras causas, por adicción a la droga con una intensidad que haga insoportable la vida con esta persona o que la haga insoportable a los hijos, no es posible plantear la acción de divorcio o de separación personal por injurias del otro cuando estas injurias están íntimamente vinculadas con las alteraciones mentales, con el alcoholismo o con la drogadicción.

Pero, esencialmente, se trata de una norma que es tutelar para todos, para los chicos, a quienes afecta convivir con el enfermo, para el cónyuge que no soporta vivir con el drogadicto, pero también para el drogadicto y para el alcohólico; porque no sólo les da los alimentos del art. 207, es decir los alimentos del cónyuge inocente, no sólo les da la posibilidad de seguir en la vivienda, ganancial o propia del otro cónyuge, que establece el art. 211, les da el derecho a exigir que además de los alimentos se le pague lo necesario para su tratamiento, con posibilidades o no de recuperación (art. 208) e incluso, muerto aquel que pidió la separación personal, que puede haberse convenido en divorcio vincular, esa obligación pase a convenirse en una carga de la sucesión. Tema también intrincadamente discutido por la heterodoxia de haber establecido una carga de la sucesión que tiene origen anterior a la muerte del causante. Pero éste es otro tema.

Lo que quiero decir es que es evidente que el art. 203 está destinado a tutelar a todos, incluido el afectado. De allí que sostenemos que el divorcio contra el afectado no podría prosperar por el camino de la injuria grave, como prosperó hace dos años toda acción fundada en la borrachera o la drogadicción del cónyuge.

También es complejo el caso de la separación de hecho superpuesto con el del art. 203. Hemos expuesto que, si ya se ha dado la separación de hecho antes de que el cónyuge incurra en adicción a las drogas por el término que marca la ley, el actor podrá invocar que era un derecho que ya se había incorporado a sus facultades de actuar. Si, en cambio, no fuera así, si la separación está transcurriendo cuando el cónyuge incurre en adicción que torna imposible la vida en común, parecería que debe prevalecer esta norma tutelar del art. 203.

Lo que estoy tratando de destacar es que éste es uno de los tantos problemas en los que la norma complicada irrumpe, pero siempre con un objeto tutelar.

Fíjense ustedes - después quiero ir al tema de cómo se enfrenta el problema de las drogas qué compleja es la cuestión que el otro día, la Sala A de la Cámara Civil Nacional ha dictado un pronunciamiento interesantísimo. Es un fallo del 11 de diciembre de 1989 sobre un caso muy particular, que en síntesis es así: un buen hombre, que se ve que ha querido a su mujer, en su demanda de divorcio, dice que están separados de hecho desde hace más de tres años, pero que su esposa ha devenido en alteraciones mentales graves que configurarían la causal del artículo 203.

Este hombre no se planteó lo que yo estaba diciendo hace un rato, de si ya tenía o no incorporado el derecho a demandar por separación de hecho. Con toda lealtad dijo al juez que pedía el divorcio vincular en virtud de la separación de hecho, pero agregó que durante más de tres años había

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

atendido y dado a su mujer todo lo necesario, por lo cual solicitaba que se le extendieran los efectos del art. 203 y se le impusiera no sólo el deber alimentario, sino también el deber asistencial del art. 208. Y este planteo fue aceptado por la Cámara en lo que se ha dado en llamar una interpretación integradora del derecho. Adviértanse las novedades que en torno al art. 203 empiezan a vislumbrarse e imagínense las que van a ir apareciendo.

Todo esto ratifica lo que decía la doctora Minyersky sobre el sentido tutelar de ésta como de otras normas que surgen en el panorama civil, tratando al adicto como enfermo.

Frente a esto, el panorama penal es distinto, es punitivo. Al respecto, no voy a reiterar lo que aquí ya se ha señalado, sino que me circunscribiré a traerles el recuerdo, porque tal vez algunos de ustedes lo conozca, de lo que está ocurriendo en algunos lugares del mundo que no organizan su política contra la drogadicción sobre la punición.

En algunos lugares del mundo se ha llegado a la conclusión de que la mera punición del adicto no es eficaz. Por supuesto, para el traficante sí existe punición en todos los países, e incluso acá se está proponiendo la pena de muerte para el traficante de drogas.

No vamos a entrar a analizar esta pena, pero es indudable que el traficante se ha convertido en un enemigo de la especie humana y esto determina el rigor con que debe ser tratado.

En este momento se están firmando tratados entre los países industrializados, que es donde se hacen las grandes inversiones, los que atraen los flujos de capitales, los capitales "negros" del mundo, para permitir la investigación de las inversiones y de las cuentas que provienen del narcotráfico.

En estos momentos, la punición al traficante es la regla de oro de las políticas del mundo, pero yo quiero hablar del consumidor.

Lo que voy a describir ocurre desde hace varios años en Hong Kong; pero como está tan lejos nadie se entera de lo que allí pasa. De manera que aludiré al ejemplo holandés, que es similar, y que ha sido recogido en algunos cantones suizos y también, creo, en Inglaterra. Rechazando la permisión fácil y total se ha adoptado la no punición por el consumo, la no punición la por tenencia de pequeñas cantidades, y la distinción entre droga dura y droga blanda.

Aclaro que no estoy contradiciendo al doctor Yungano, que bien dijo que no hay que distinguir pensando en los efectos nocivos de las drogas, que no se debe hablar de drogas duras y drogas blandas.

Todo eso es malo, pero sí cabe la distinción en la legislación, incluso en la americana, para diversas puniciones por tráfico y también por tenencias de cantidades que permiten suponer que van a derivar en tráfico.

Veamos, qué hacen los holandeses: por empezar, consideran que son inconducentes las campañas de publicidad masiva contra la droga, porque crean el fetiche, el pensamiento mágico sobre la droga y, en definitiva, terminan atrayéndolo. En su reemplazo, los holandeses han desencadenado otra campaña. En todas las ciudades han formado los denominados TAD, que son consultorios para alcohólicos y drogadictos. Son instituciones

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

privadas, pero subsidiadas con fondos del Estado, es decir, se manejan con criterio gerencial privado, pero con fondos del Estado.

En Holanda hay un crecimiento constante de estas instituciones, que se ocupan de buscar al drogadicto y de recibirlo. El método empleado consiste en trabajar con asistentes sociales que van a las prisiones, a los lugares de desamparo de la gente, a los orfanatos, etcétera. Y además los drogadictos, por lo que voy a explicar, concurren a estas instituciones por sí mismos.

¿Qué ocurre en esas instituciones? Se le suministra droga gratis al drogadicto. Realmente uno queda perplejo ante este hecho, pero cuando piensa un poco más, ve cómo es la cosa.

Se suministra al drogadicto metadona, que es un narcótico derivado de la adormidera, como el opio, pero que reemplaza a la heroína con efectos similares y prolongados de hasta 24 horas, por lo cual una inyección al adicto dura 24 horas en sus efectos, lo que es bastante, y entonces no necesita de un tratamiento que lo satisfaga cada tres o cuatro horas.

¿Por qué se da la metadona en estos centros, y, además, gratuitamente? Porque se sigue un tratamiento que consiste en darle al drogadicto dosis de mantenimiento del nivel en que se encontraba cuando se acercó al centro y luego dosis de rebaja, con la esperanza de llegar a borrarle la adicción. Lógicamente, este tratamiento es atendido por médicos especializados.

Como se pueden imaginar, los adictos, que roban, matan y se suicidan por la droga, concurren a estos centros como moscas a la miel. El doctor Yungano expresó que en Nueva York uno de cada cuatro delitos que se cometen tiene su origen en la droga. Esta estadística es mundial, y además, creciente.

¿Qué resultados da el tratamiento que se les aplica? En Holanda, la población de adictos a las distintas drogas está calculada entre los 20.000 y 25.000 individuos. De ellos, 6.500 adictos, según estadística del año 1989, se ha sometido a los tratamientos que se aplican en esas instituciones. El éxito es total. Claro, la droga es gratis, pero lo es para ir decreciendo en el tratamiento; no es gratis simplemente por regalarla y para que sigan en la adicción. Los índices de suicidio han bajado a un porcentaje aproximado de 5 a 1; los índices de delitos cometidos para obtener dinero para comprar droga desde que se puso en marcha este sistema han bajado en proporciones realmente asombrosas, creo recordar que de 10 a 1.

Los holandeses dicen que son varios los objetivos que persiguen a través de esto. En primer lugar, tratar de curar a muchas personas adictas; en segundo término, evitar el drama que en una sociedad significa no sólo el índice de suicidios, sino el índice de delitos, e incluso la segregación social que implica ser adicto.

La labor de esos centros no termina con el suministro gratuito de metadona al adicto, sino que también se lo somete a ciertas reglas que son, por ejemplo, reuniones de terapia de grupos, sesiones de terapia familiar, seguimiento de la conducta de todos los miembros del grupo familiar; va de suyo que el resto del grupo familiar se presta encantado a todas las tareas que asistentes sociales, psicólogos y médicos se propongan para, junto con

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

el tratamiento médico a través de la metadona, ir reduciendo continuamente los niveles de consumo de la droga y lograr la reinserción del enfermo en el medio social.

Este último propósito involucra uno de los problemas más graves que afectan al adicto. No se trata sólo de la destrucción del tejido cerebral y todo lo que refirió el doctor Yungano, sino también del aislamiento social en el que se hunde cada vez más.

A esto, se acopla la campaña contra el SIDA. Uno de los vehículos de contagio del SIDA es la utilización de jeringas usadas por los drogadictos. Tradicionalmente en Holanda los adictos van a buscar jeringas a las plazas. ¿Saben ustedes que en la Municipalidad de Roma y en las grandes ciudades de Italia hay un departamento comunal encargado de ir todas las mañanas a las bocas de tormenta, levantarlas y sacar todas las jeringas que allí han arrojado los drogadictos durante la noche? Pues bien, en Holanda se dan jeringas a los adictos para que las reemplacen continuamente, y no utilicen así las ya usadas por otros.

Este es el panorama que les quería dar sobre algunos tópicos relacionados con la visión actual de la lucha contra las drogas, no para afirmar que, sin dudas, éste es el sistema a aplicar; sería ridículo que lo dijera yo, que sólo me aproximo al tema; pero sí para reflexionar.

Pido disculpas porque tengo que irme, ya demorado, pero los dejo en esta magnífica compañía.

- Aplausos. El doctor Bossert se retira del Salón Rojo

PARTICIPANTE. - Quiero informar que en un hospital de la ciudad de Mar del Plata se está aplicando el sistema mediante el cual se está suministrando metadona tal como lo describió el doctor Bossert. Vale decir, que vamos razonando sobre cómo podemos manejarnos en este tema.

La ley penal dispone el tratamiento en institutos especializados y, tal como señaló el doctor Yungano, en la Capital Federal sólo el CENARESO da tratamiento gratuito porque el Programa Andrés y otro más, cuyo nombre no tengo presente, son muy caros.

El de la droga es uno de los problemas que enfrentamos, y depende muchísimo del medio económico si en última instancia es delito o no es delito.

Además, quiero señalar que el CENARESO cumple funciones de asistencia, con consultorios e internación, y en este momento 80 por ciento de los internados son portadores asintomáticos de SIDA, si bien creo que algunos de ellos ya son enfermos.

Considero que todo esto lo tenemos que saber para difundirlo, inclusive conversarlo como medio de disuasión.

PARTICIPANTE. - ¿El artículo 69 de la nueva ley puede ser tachado de inconstitucional o no?

Al tenedor o consumidor el juez puede aplicarle una medida determinada como si se tratara de un delincuente y nosotros sabemos que no es tal

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

delincuente sino más bien un enfermo. La opción que da la ley es: o tratamiento o cárcel.

DOCTORA MINYERSKY.

En última instancia. sí. El tema es complejo y por eso invité a la reflexión.

El Estado tiene la obligación de asumir el problema de la droga en su real dimensión y de adoptar medidas.

Además, generalmente se dice que el drogadicto - esto escapa a nuestra profesión - tiene personalidad y desarrolla una conducta totalmente interior.

No estamos aquí en la definición de conductas interiores o no interiores, sino que es muy difícil que el drogadicto tenga una conducta que no denote algún aspecto que haga que se copie su conducta. Creo que el Estado tiene que tomar determinadas medidas.

Como dijo muy bien el doctor Zaffaroni, refiriéndose al art. 69, no al actual 14, esa norma puede ser o no inconstitucional. Hay que ver si la mera tenencia en alguien que todavía no es drogadicto ya implique una tipología penal.

Indiscutiblemente, por lo que dijo el doctor Bossert, tiene que haber aspectos penales a aplicar no sólo al traficante sino también al que difunde la droga. . . es un peligro social.

En estos momentos estoy atendiendo dos casos sobre los que fui consultada. Un joven, buen alumno, que no tiene problemas de familia fue parado por la policía juntamente con su novia y tenía una mínima cantidad de droga. Ese grupo familiar que integra va a terminar destruido porque el tema penal le ha caído con tal gravedad y potencia, con abogados penalistas, con esto y con lo otro, que algo que a lo mejor era un azar en la conducta se va a transformar en un drama familiar.

La nueva ley penal contempla algunos aspectos, pero yo no quiero incursionar mucho en esa materia porque no soy penalista. Sin embargo, sería interesante que alguna vez intercambiáramos ideas para hacer algunas cosas; por ejemplo, creo que convendría que una tipología penal y aspectos civiles fueron tomados por el mismo juez. Piensen ustedes en una inhabilitación del 152 bis que a la vez tenga una cuestión penal por tenencia de droga, porque no estamos hablando de los que difunden, de los que propagan, de los que la comercializan, dado que éstas son conductas indiscutiblemente penales. Pero alguien que tiene la inhabilitación que determina la ley y posee drogas en cantidades mínimas para uso personal, está incurso en el art. 14. ¿Es correcto que en este caso entiendan dos jueces..? Es ésta una reflexión que hago como a voces lo he hecho con la doctora Grossman sobre lemas de violencia. Incluso hay países en los que los aspectos penales y civiles de una situación derivada de las relaciones de familia los trata un mismo juez. Posiblemente esto sería mucho más efectivo porque una cosa es el instituto - que no existe - al que lo va a derivar el juez penal, y otra es lo que dice la ley, que si es por única vez, por primera vez, que no había fumado, etcétera, se van a implementar programas de educación.

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

PARTICIPANTE. - El doctor Yungano habló del alcoholismo y de la drogadicción como problemas similares, si no iguales. Hay productos que contienen drogas que se comercializan y que estarían a la par de las bebidas alcohólicas de uso comercial. ..

DOCTORA MINYERSKY. - Dicen los entendidos en el tema drogas que uno de los grandes problemas de la juventud es el de la existencia de productos permitidos que todos saben que son muy dañinos. En una estadística brasileña que he tenido ocasión de leer se señala que el alcoholismo causa más muertes que la droga. Sucede que el alcoholismo causa la muerte en tiempo diferido; en cambio, los efectos de la cocaína y de la heroína parece que son muy acelerados.

PARTICIPANTE. - La ley 23737 tiene un matiz represivo...

DOCTORA MINYERSKY. - Sí, pero si no tuviera en cuenta que hay una enfermedad, no habría tratamiento. No es tan sencillo pensar en una total desincriminación.

PARTICIPANTE. - Habría un sentido de tipo político en la norma...

DOCTORA MINYERSKY. - No lo creo. Eso pasa en este momento en todos los países debido a los fracasos de distintas políticas que han llevado, como dijo el doctor Yungano, a un endurecimiento de la ley. Lo que pasa es que tienen otro nivel. Si el país contara con hospitales realmente buenos para que el juez penal envíe al drogadicto para su tratamiento, no estaríamos muy preocupados. También no estaríamos tan inquietos si hubiera terapeutas de familia para tratar al grupo. Deberíamos concluir que la ley no guarda relación con la situación actual del país.

PARTICIPANTE. - Yo trabajo en la justicia federal, a la que le compete el problema drogas.

La ley se refiere al tratamiento del drogadicto en institutos a los fines de su rehabilitación, a cuyo efecto determina su internación en ellos.

DOCTORA MINYERSKY. - Pero si no se rehabilita en dos años, lo pueden detener nuevamente.

PARTICIPANTE. - No se los trata como enfermos, quizá más bien como delincuentes. . .

DOCTORA MINYERSKY. - El problema es muy complejo, por ejemplo, el tenedor de drogas puede no ser un drogadicto.

PARTICIPANTE. - Los tratamientos se tornarían ilusorios.

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

DOCTORA MINYERSKY. - Así es, porque los tratamientos no son muy buenos, y todas las personas que he consultado me han dicho que los tratamientos obligatorios fallan por su base. Si me fuerzan a hacer un tratamiento, muy difícilmente dará resultado positivo.

PARTICIPANTE. - Hay que tener en cuenta la personalidad del drogadicto.

DOCTORA MINYERSKY. - Generalmente son personalidades muy destructivas, hay en ellos autodestrucción.

Un conocido autor dice que nos ponen frente a los problemas básicos del ser humano, o sea, el porqué y para qué de la existencia.

En última instancia, muchos drogadictos quedan en una anonimidad total frente a la realidad.

PARTICIPANTE. - Nunca hubo tanta campaña contra la drogadicción, pero el resultado es inverso al propósito perseguido.

DOCTORA MINYERSKY. - Quiero hacer una pregunta al doctor Uriarte que ha escrito un trabajo muy bueno sobre el art. 203, que se publicó en Jurisprudencia Argentina la semana pasada.

En algunas jornadas nos hemos preguntado si la titularidad de la acción del art. 203, lógicamente de lege ferenda, debía ser extensiva o no al enfermo.

La primera contestación a que uno acude es decir que no, que no hace falta. Supongamos que el enfermo drogadicto quiera interponer una acción de divorcio. Tiene a su alcance la acción por el divorcio causado y ser inocente.

Pero si nos ponemos a meditar, al ser la del artículo 203 una causal objetiva, quizá sea oportuno pensar cómo instrumentarla, porque al enfermo se lo obliga a pleitear en un juicio más farragoso, a pleitear culpas, y sus beneficios como cónyuge inocente son menores que los que tiene como cónyuge enfermo, es decir, está sujeto a que la otra parte plantee la acción de divorcio.

El doctor Uriarte en ese artículo relata algunos casos en los que se hace a través del curador, pero eso por divorcio causado, es decir, por algunas de las causales del ex 67.

Yo he meditado al respecto y tampoco tengo posición tomada, pero creo que el tema es interesante, y ha salido inclusive como se votó en las Jornadas de Morón la extensión, de lege ferenda, de que el cónyuge enfermo pueda accionar por el 203 y sobre todo reconvenir en algunos casos. Pero, por ejemplo, si una persona inicia una demanda e invoca no el 203 por las cargas que le va a traer sino una causal de injuria, y el otro cónyuge, que es drogadicto y que a lo mejor debido a esa drogadicción en una de las causas que hemos analizado no puede reconvenir si no es a través de la prueba de la otra causal, no podrá aducir la situación del 203. Creo que es un tema para pensarlo.

REVISTA DEL NOTARIADO
Colegio de Escribanos de la Capital Federal

DOCTOR URIARTE. - Decía el doctor Bossert que ese artículo va a obligar a armonizar distintas normas de la ley 23737.

En principio, nos estamos asomando a algunos de los problemas que presenta actualmente el 203 en su armonización con el 207, el 208 y fundamentalmente con el 211. Pero si tomamos en cuenta el protagonismo que reconoce la ley 17711 a partir de 1968, con la postura que señala Bossert, compartida por Zannoni, en el sentido de la posibilidad de que el juez asuma un papel efectivo de contratar en esta materia para evitar un posible fraude procesal, quizá se puedan alcanzar algunas soluciones.

DOCTORA MINYERSKY. - Contó una alumna en el posgrado que el defensor de ausentes había presentado una reconvención en el 203. Eso no puede hacerse porque la ley es muy clara al respecto. Lo habrá hecho con buena voluntad, pero quizás no leyó ese artículo de la ley...

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO. - Agradezco las exposiciones de los relatores, el diálogo a que dieron lugar, y los invito a concurrir a la próxima mesa redonda.

- Con lo que terminó el acto.

PRACTICA NOTARIAL

EL CERTIFICADO DE INHIBICIÓN EN LAS CESIONES(*) (20)

CARLOS NICOLÁS GATTARI

Como puede advertirse en los distintos capítulos precedentes, donde el tema ha sido tratado entre los elementos formales, la doctrina y la poca jurisprudencia es escasa, dudosa y variable. No tengo la solución al respecto. Ello no impide reflexionar, acumular lo que se ha escrito y descubrir que, en definitiva, parecería que los puntos de vista o tesis son cuatro.

Ellas son: a) ninguna norma lo exige; b) corresponde sólo si los documentos son obligatoriamente registrables; c) si la misma cesión puede hacerse por instrumento privado, sin el certificado, ¿cuál es el motivo forzante cuando el instrumento es público? d) el notario defiende a los terceros y al interés general. Voy a comenzar por la última tesis, ya que tiene visos de ser la correcta.

22. DEFENSA DE LOS TERCEROS Y DEL INTERÉS GENERAL

Comencemos por observar con quiénes yo, notario, me pongo en contacto, directo o indirecto. Si contemplo mi escritura veo en ella dos partes: cedente y cesionario, que son mis rogantes. Por ser mi instrumento público, puedo ponerme en contacto con los terceros en general. Mis rogantes no son terceros respecto de mí, porque ambos realizan un contrato que yo