



Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura

ISSN: 0120-2456

ISSN: 2256-5647

anuhisto_fchbog@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia

Colombia

Drogas: entre cuerpos regulados y morales desviadas. Argentina, 1880-1960

Sánchez Antelo, Victoria

Drogas: entre cuerpos regulados y morales desviadas. Argentina, 1880-1960

Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842015>

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67561>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Drogas: entre cuerpos regulados y morales desviadas. Argentina, 1880-1960

Drugs: Between Regulated Bodies and Deviant Morals.
Argentina, 1880-1960

Drogas: entre corpos regulados e morais desviadas. Argentina,
1880-1960

Victoria Sánchez Antelo vsantelo@untref.edu.ar
Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina

Anuario Colombiano de Historia Social y
de la Cultura, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia,
Colombia

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67561>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842015>

Resumen: El presente artículo recorre los modos de problematizar, definir y abordar el “fenómeno de las drogas” en Argentina desde 1880 hasta 1960. Se focaliza en dos ejes: el primero alude a los debates políticos locales sobre los usos, reglamentaciones y penalizaciones en torno a las drogas. El segundo se centra en cómo se conceptualizan prácticas, sujetos y contextos sociales relacionados con las drogas desde la psicopatología y la criminología local. Ambos procesos, a pesar de haber sido influenciados por los lineamientos de organismos y corrientes de pensamiento internacionales, poseen una dinámica local específica que deviene en políticas de control de los cuerpos y las poblaciones, así como en sistemas morales de clasificación de los sujetos y las prácticas.

Palabras clave: control de medicamentos, narcóticos, sociología médica, Argentina, legislación, medicina, política sobre drogas.

Abstract: The article examines the ways in which the “phenomenon of drugs” was discussed, defined, and addressed in Argentina between 1880 and 1960. It focuses on two central themes: the local political debates regarding the uses, regulation, and penalization of drugs, and the manner in which the practices, subjects, and social contexts related to drugs are conceptualized from the perspective of psychopathology and local criminology. Despite the fact that they were influenced by the guidelines of international entities and currents of thought, both of these processes feature a specific local dynamic that results in policies aimed at the control of bodies and populations, as well as in moral systems of classification of subjects and practices.

Keywords: medication control, narcotics, medical sociology, Argentina, legislation, medicine, drug policies.

Resumo: Este artigo percorre os modos de problematizar o “fenômeno das drogas” na Argentina de 1880 a 1960, defini-lo e abordá-lo. Foca-se em dois eixos: o primeiro alude aos debates políticos locais acerca dos usos, regulamentações e penalizações sobre drogas. O segundo se centraliza em como se conceituam práticas, sujeitos e contextos sociais relacionados com as drogas a partir da psicopatologia e da criminologia local. Ambos os processos, apesar de terem sido influenciados pelos lineamentos de organismos e correntes de pensamento internacionais, possuem uma dinâmica local específica que deriva em políticas de controle dos corpos e das populações, bem como em sistemas morais de classificação dos sujeitos e das práticas.

Palavras-chave: controle de medicamentos, narcóticos, sociologia médica, Argentina, legislação, medicina, política sobre drogas.

Introducción

El presente artículo recorre los modos de problematizar,¹ definir y abordar el “fenómeno de las drogas” en Argentina desde 1880 hasta 1960. A nivel internacional, es una época en la cual se despliegan numerosas iniciativas para transformar las legislaciones locales que darán lugar al paradigma prohibicionista.² Por lo tanto, el interés es describir los procesos locales que permitieron configurar dichas políticas y las características específicas que asumieron.

En este trabajo el término “drogas” engloba al conjunto de sustancias que poseen un efecto psicoactivo en el cuerpo humano, sean legales o ilegales. Así, su análisis histórico involucra sujetos, instituciones y normas que usan, regulan o actúan sobre sustancias como el alcohol, el opio, la cocaína y la marihuana, entre otras. En relación con esta definición, los límites temporales del análisis buscan poner de relieve cómo en el proceso de diferenciación y especialización de las disciplinas en el campo de la salud se van delimitando, directa e indirectamente, conceptualizaciones sobre los usos de alimentos, drogas, fármacos y medicinas. Asimismo, cabe señalar que en 1961 se produce el quiebre más destacable a nivel internacional en materia de drogas: la Convención Única de Estupefacientes. Sus consecuencias en el orden internacional y local ameritan un análisis específico que excede los propósitos de este artículo.

El presente trabajo se focaliza en dos ejes: el primero alude a los debates políticos locales sobre los usos, reglamentaciones y penalizaciones en torno al uso de sustancias psicoactivas y sobre los modos de abordar a los sujetos que las utilizan. El segundo se centra en cómo se conceptualizan prácticas, sujetos y contextos sociales relacionados con las drogas desde la psicopatología y la criminología local. Ambos procesos, a pesar de haber sido influenciados por los lineamientos de organismos y corrientes de pensamiento internacionales, poseen una dinámica local específica que deviene en políticas de control de los cuerpos y las poblaciones, mediante sistemas morales de clasificación de los sujetos y de las prácticas sociales.³

Concepciones sobre las drogas: alimentos, fármacos, medicamentos y remedios

En la historia de los usos y regulaciones en torno a las drogas se abre un abanico muy rico en términos analíticos. En la historia argentina, es posible observar un conjunto de procesos interrelacionados, con objetivos, actores y motivaciones diversas, que desde fines del siglo XIX se han entrelazado, marcando una tendencia que llegará hasta la actualidad. Estos procesos han ido delimitando sujetos, habilitando o inhabilitando temporalidades para su consumo, legitimando o ilegitimando placeres, sancionando y patologizando prácticas.

Cabe advertir que con frecuencia se alude al uso de drogas y al de medicamentos como si se tratase de prácticas distintas. Aquello

que hoy se define como automedicación forma parte del conjunto de prácticas cotidianas mediante las cuales las personas y los grupos actúan sobre sus estados corporales y emocionales. Sostener la diferencia entre uso de drogas y de medicamentos -la cual es resultado del proceso de modernización-, impide comprender fenómenos cotidianos que los interrelacionan.⁴

Antes de convertirse en una costumbre cotidiana, el uso no prescrito de medicamentos debió desplazar a los remedios caseros y a las medidas curativas domésticas.⁵ Luego, su extensión al margen del control de los expertos y del Estado requirió de regulaciones que incluyeron sistemas de clasificación y permitieron distinguir entre sustancias, alimentos y bebidas, así como definir roles sociales acerca de sus usos y los controles sobre su comercio.⁶

En 1913 se presenta en el Congreso de la Nación Argentina una iniciativa titulada Proyecto de Ley para la Represión del alcoholismo. La misma recoge en sus antecedentes datos sobre consumo de alcohol entre 1891 a 1907, así como las mociones presentadas con anterioridad a la Cámara. La citada iniciativa aglutinaba una diversidad de propuestas que pretendían diferenciar un abanico variopinto de prácticas de la vida social. Por una parte, incluye acciones económicas -como imponer aranceles al despacho de todas las bebidas con un gravamen superior para las alcohólicas-, y propone establecer un ordenamiento temporal que preserve al mundo laboral prohibiendo la venta de alcohol desde las 18 horas del sábado y durante todo el domingo (con la llamativa aclaración: “no se consideran como bebidas alcohólicas el vino y la cerveza”). Por otra parte, se exigen medidas relacionadas con la salud, algunas de índole preventiva, como la educación antialcohólica o la prohibición de vender bebidas alcohólicas a “ebrios y menores de 18 años”; otras son más bien restrictivas, como prohibir la producción y la importación de licores (ajenjo) y “de toda esensia [sic] reconocida como peligrosa por el Departamento Nacional de Higiene”.⁷

En este período histórico se formularán regulaciones al interior del campo de la salud. Las mismas delimitarán qué actores serán autorizados para asumir y controlar las tareas en las esferas de producción, distribución, promoción, prescripción y dispensación de las sustancias.

⁸ Es allí donde se establece la necesidad de credenciales institucionales para ejercer el “arte de curar”, se delimita qué tareas y técnicas de diagnóstico corresponden a cada especialidad y qué actores quedarán excluidos de la prescripción de sustancias, por ejemplo “las parteras”, o de su promoción y publicidad, como “los curanderos y charlatanes”.⁹ En estas reglamentaciones se dedican artículos específicos a la restricción del comercio de cocaína, morfina -sustancias de uso extendido y legales en ese momento-, opio y hachís¹⁰ sin prescripción médica.¹¹ La implementación de estas medidas se registra en 1919, cuando la autoridad sanitaria en la época ordena regular el comercio de un conjunto específico de sustancias: los alcaloides, que incluían puntualmente morfina, opio, cocaína y cáñamo indiano.¹²

Hacia 1920, los proyectos de ley presentados en el Congreso de la Nación se orientaban en dos sentidos: regulación de la producción de sustancias -sancionando la adulteración o la venta fuera de fechas de caducidad-; y el comercio interno -reprimiendo penalmente a quienes lo realicen sin autorización o en cantidades diferentes a las prescritas-.¹³ Cabe señalar que, hasta ese momento, la venta de morfina y cocaína no se limitaba a las farmacias, ni existían registros sobre su comercio. De allí la insistencia de los legisladores en la necesidad de controlar las actividades de los “comercios de toda índole”, como burdeles, cafés y barberías, en los que se evidenciaba la venta y el uso no supervisado.¹⁴

El proceso de modernización exigía un mayor control por parte del Estado sobre las actividades de la vida cotidiana de las personas. La institucionalización de la prescripción de fármacos, así como la clasificación y la jerarquización de los productos según el grado de “peligrosidad” para la salud, permitirían regular tanto al médico y al farmacéutico como a legos que utilizaban las sustancias, ya fuera como automedicación o con otras finalidades, dichas prácticas se definirán como “excesos”.¹⁵

La lógica de la epidemia: el alcohol como modelo político de las “otras” drogas

Para comprender el fuerte espíritu prohibicionista de los cambios legislativos sobre las toxicomanías, es necesario describir la epidemia real del alcoholismo registrada en la Argentina de fines del siglo XIX y primeras décadas del XX.¹⁶ En 1901, de los ingresados al hospicio de alienados, el 58% de los casos se debía al alcoholismo, porcentaje que en 1920 desciende al 29%.¹⁷ En ese periodo se proponen legislaciones tendientes a la regulación del uso de bebidas alcohólicas, pero ninguna logra ser aprobada. Las iniciativas aglutinaban distintos grupos políticos y se fundamentaban en perspectivas eugenésicas que colocaban el foco en la prevención de las “taras degenerativas”.¹⁸

Un proyecto de 1920 promovía la regulación de la venta de bebidas alcohólicas, mediante un registro de los despachantes, quienes debían “acreditar su responsabilidad y buena conducta”.¹⁹ En las intervenciones en la cámara algunos diputados socialistas promovían una ley seca al estilo norteamericano, mientras que otros señalaban la imposibilidad de su aplicación. La mayoría bregaba por una legislación destinada a “conservar una raza fuerte y vigorosa, preservándola de los daños que trae aparejado el consumo excesivo del alcohol” pero que “medie entre la prohibición y el abuso”. Como se observará luego en los argumentos tendientes a combatir la toxicomanía, se hacen referencias a múltiples dimensiones del fenómeno para promover su regulación o prohibición:

El alcoholismo encierra todo a la vez: la miseria, el crimen, la enfermedad y la degeneración. La miseria porque impide el trabajo y la economía. La enfermedad porque el alcohol es un veneno al contacto del cual se altera la estructura de los

órganos y de los tejidos. La degeneración bajo todas sus formas porque el alcohol deja el germen de un apetito hereditario para la fatal bebida.²⁰

Las exposiciones parlamentarias, protagonizadas por diputados que eran a la vez médicos higienistas, son reflejo de las conceptualizaciones de la época. Estas consideraban la alienación como una “degeneración hereditaria” cuya principal causa era la intoxicación alcohólica. Desde finales del siglo XIX y primeras décadas del xx se desarrollaron numerosos trabajos de medicina guiados por la preocupación acerca de las causas del alcoholismo y sus efectos.²¹ Sin embargo, existía una zona gris en los argumentos expertos: si se trataba de una degeneración hereditaria por intoxicación, ¿por qué se hizo énfasis en su contagio potencial? Aquí los debates entre la psicopatología y la criminología revisten importancia para comprender las definiciones legislativas en materia de drogas, las cuales se producirán a partir de la segunda década del siglo XX. Es en esa época cuando se produce un desplazamiento desde las causas hereditarias de la degeneración hacia la inclusión de factores ambientales y la idea de “degeneración adquirida”.²² Este desplazamiento permitirá explicar el “peligro del contagio tóxico”²³ y promover acciones que, más adelante, serán las bases de medidas más amplias e inespecíficas, propuestas por la corriente de la higiene mental.²⁴

La matriz preventiva basada en las enfermedades infecciosas sería aplicada al tratamiento del alcoholismo. A su vez, la experiencia del alcohol instala la conceptualización de la que se hará uso para el abordaje de otras sustancias psicoactivas: actuar preventivamente para controlar una “enfermedad contagiosa”. Se tratará no solo de sujetos, sino también de espacios y modos de vida que corrompen, todos caracterizados por “los excesos”. Mientras el alcoholismo malograba a “la raza fuerte y vigorosa de obreros y campesinos”, la toxicomanía amenazaba con extenderse. Los médicos observaban con estupor cómo “los hijos de la clase que debe ser modelo para la sociedad sucumben al vicio”, situación que podía contagiar también a “obreros y gentes muy alejadas de los centros viciosos”.²⁵

El control de los excesos: venenos de la inteligencia y locuras tóxicas

En el periodo analizado, la preocupación respecto a diversas prácticas signadas por los “excesos” era extendida.²⁶ En materia del uso de drogas, la atención estuvo puesta tanto en el alcohol como en los alcaloides (cocaína, morfina, opio y cáñamo indiano). Como se ha señalado, en la década de 1920 el uso clínico de morfina y cocaína era extendido. Los médicos resaltaban sus propiedades en la clínica y advertían sobre la dificultad de sustituirlas.²⁷ La alarma se encendió cuando se registraron casos originados por la prescripción médica, los cuales comenzaron a ser objeto de atención de la medicina y la criminología.²⁸

Hacia comienzos del siglo XX, el discurso vigente en la psicopatología argentina sobre el uso no prescrito de drogas se inspiraba en los

planteamientos de la escuela francesa y era un fiel reflejo de las ideas positivistas de evolución biológica y de progreso ilimitado.²⁹ Los especialistas argentinos -en su mayoría partícipes activos de los debates internacionales sobre el desarrollo de la nosografía de los cuadros psicopatológicos-, eran defensores de las tesis sobre el origen orgánico de dichas patologías. Si bien los casos locales no eran numerosos en comparación con otros países,³⁰ estos expertos incluyen en sus sistemas de clasificación definiciones sobre perturbaciones mentales provocadas por las intoxicaciones: las denominadas “locuras tóxicas”.³¹ El debate estaba centrado en explicar los motivos del uso fuera de las regulaciones expertas. Así, se distinguía entre quienes habían “adquirido el hábito” derivado de la prescripción médica -que daba origen a la “toxicofilia”-, y quienes lo adquirirían por una “constitución pasional psicopática” o disposición al tóxico. Estos últimos eran los verdaderos toxicómanos y entraban en el grupo de “degenerados hereditarios”.³²

Asociada a la noción de degeneración, toma relevancia la idea de “déficit de voluntad” para el control de las conductas, algo indispensable para el apego a la ley moral. Con base en el evolucionismo positivista, se sostenía que las funciones superiores y complejas, una vez adquiridas, controlaban las inferiores y más simples. El “sentido moral” se consideraba una función nerviosa superior. La falta de voluntad era indicativa, por lo tanto, de un daño en las funciones de orden superior, lo cual daba lugar a que un individuo estuviera gobernado por las funciones simples, impulsivas y, habitualmente, inmorales.³³ La “degeneración” englobó un conjunto confuso de prácticas sociales, cuadros psicopatológicos y estados corporales -como enfermarse o poseer un rasgo físico concreto-, que entrelazaron concepciones evolucionistas y eugenésicas. Cumplía también una función ideológica: permitía explicar las diferencias sociales y los distintos sentidos asignados a las prácticas de un grupo u otro. Así, el consumo de drogas entre miembros de la élite se explicaba por el “hedonismo irracional” o “afán por la moda”, mientras que en sectores subalternos se refería a una apetencia innata.³⁴

La difusión del uso de drogas era un problema de orden médico, pero también de orden legal. Si estos fármacos, según los supuestos del ordenamiento jurídico, generaban una lesión de base orgánica que explicaba el déficit de voluntad y la falta de apego a la ley moral, esos sujetos, sin voluntad o sin dominio de sí, deberían ser materia de intervención de las instituciones jurídicas y psiquiátricas.³⁵ El consumo de drogas, incluido el alcohol, vuelve problemático el gobierno de sujetos que una legislación liberal como la argentina conceptualiza a priori como racionales.³⁶ Esto requería un cambio político que permitiese diferenciar los usos basados en placeres legítimos -como ciertos modos del consumo de alcohol- de aquellas prácticas derivadas de un “déficit de voluntad” y que suponían el desapego a la ley moral, como el uso no prescrito de los alcaloides.

En la tradición local, el accionar delictivo tenía su origen en la constitución psíquica, la herencia y las condiciones ambientales. El

interés de la criminología local no era establecer la responsabilidad del delincuente en el hecho, sino estudiar la conducta para evaluar el grado de peligrosidad. El objetivo era “la defensa social” y la definición del castigo se orientaba a preservar al “organismo social”.³⁷ En sintonía con esto, alrededor de 1920 algunos médicos proponen como etiología de la toxicomanía ciertos factores sociales.³⁸ Las Ligas de Higiene Mental serán las primeras propuestas institucionales para incidir preventivamente en los ambientes “perniciosos”, asociando privaciones materiales a condiciones morales.³⁹

La higiene mental, profilaxis y “tipos clínico-sociales”

Desde las primeras tres décadas del siglo XX, las políticas relacionadas con la salud, en especial con la salud mental, entremezclan las prácticas médicas y el accionar policial. Se trata de saberes y prácticas que, lejos de competir, colaboran activamente unas con otras en el control y la normalización de las conductas desviadas. Englobadas bajo el concepto de “mala vida”, entrelazaron “peligrosidad intrínseca”, asignada a diversas prácticas con el impulso, y la implementación de medidas de control policial.⁴⁰ En 1904 Francisco De Veyga⁴¹ describe diversos personajes sociales que funcionaban como “instrumentos de acción” para el delincuente y los agentes del vicio, cuya función es la propaganda y protección de esas actividades. Esta inquietud estaba asociada a la preocupación sobre los “ambientes que irradian vicio”, como el cabaret y la destilería, y sobre el papel del alcohol como la puerta de entrada para el uso de alcaloides y otros vicios. La tesis de la degeneración hereditaria promovía medidas de profilaxis entorno a la sexualidad y la reproducción, para luego focalizarse sobre la infancia en la educación antialcohólica, dando cuenta del desplazamiento hacia la “degeneración adquirida”.⁴²

En la I Conferencia Sanitaria Nacional de 1923, la sesión titulada “Higiene Social. Profilaxis de la Sífilis. Reglamentación de la Prostitución. Vicios degenerativos tóxicos: alcohol, alcaloides y derivados del opio, la coca, etc.” ilustra la amalgama conceptual vigente.⁴³ En esta sesión, a los toxicómanos se les asocia con las clases sociales más elevadas: son “los niños bien” y “los médicos indignos que se sirven de su profesión, para fomentar el vicio”. De allí el impulso de legislaciones que interrelacionaban la penalización del uso no prescrito de sustancias y la reglamentación del actuar profesional.⁴⁴ Sin embargo, al hacer referencia a los “auxiliares del vicio”, se otorga protagonismo a contextos y personajes de la mala vida: se trata de empleados de los prostíbulos y espacios de ocio, pequeños traficantes e intermediarios que facilitan el acceso a los tóxicos. Se mencionan aquí mozos de cafés, sirvientas, las demi-monde y vagos en general. Todos ellos resultan ser protagonistas de ámbitos que debían, a ojos de los legisladores y médicos, ser foco de la atención médica y policial, ya que se los describe como “explotadores de las debilidades humanas de la juventud”, haciéndola sucumbir al vicio.⁴⁵

En este contexto, toma fuerza la figura “del proselitista del tóxico”, que se vinculará con los argumentos sobre los factores sociales de la patología mental y el “delito de contagio tóxico”. En 1926, Gregorio Bermann describía:

es el gran deseo del toxicómano hacer participar a sus amigos -y en esto es generoso- de las delicias y beneficios que la droga le procura [...] las recaídas son a veces debidas a los toxicómanos viejos que contemplan con hostilidad, con rencor interior a los compañeros curados y hacen lo posible por romper con los “soportes morales” que tienen, para que así vuelvan a la cofradía y completen el círculo.⁴⁶

Esto habilitará a tratar a los consumidores como sujetos peligrosos, “focos del vicio”, personas con conductas siempre dudosas, sinónimo de prácticas delictivas, pero particularmente asociadas a posturas políticas que atentan contra la moral y las buenas costumbres de los pacíficos pueblos del sur.⁴⁷

Por lo tanto, la “lucha antitóxica” debía abordar un problema complejo de orden público, social, higiénico, administrativo e internacional.⁴⁸ Las reformas legales estuvieron centradas en resguardar la moralidad profesional, pero también en resaltar una pauta de la toxicomanía: es una moda que se contagia y eso requiere de la intervención estatal. A los ojos de los profesionales argentinos, el equilibrio que garantizaba la armonía social se relacionaba con la condena de todos los excesos y el severo control de las pasiones.⁴⁹

Buenos Aires, ciudad moderna y cosmopolita, está llena de antros donde la morfina y la cocaína se consume en cantidades asombrosas, refugios verdaderos de gentes de toda suerte y condición; ricos algunos y pobres otros, empleados, comerciantes, vagos, se reúnen a disputar los placeres malditos. En esos interiores, se realizan verdaderas orgías, las más grandes borracheras terminan por embrutecer a los contertulios, y de orgía en orgía se concluye en un desastre con proyecciones a la crónica policial [...] La toxicomanía es un vicio exótico que no tiene razón de existir en un país de trabajo como es el nuestro.⁵⁰

Apoyados en una intensa campaña en la prensa, los legisladores logran instalar el terror al contagio de la plaga de las toxicomanías.⁵¹ Así, en 1924 la Ley 11.309 modifica el código penal, regulando la venta de alcaloides según el criterio médico, y en 1926 la Ley 11.331 penaliza la tenencia injustificada de estas sustancias.

Siguiendo el modelo de la medicina social norteamericana, hacia 1929 se crea la Liga Argentina de Higiene Mental, basada en la importancia de las formas de asistencia a casos intermedios de “patología mental” y orientada a incidir en “todos los ámbitos públicos y privados”.⁵² Desde la salud pública, se busca así prevenir los efectos de los “medios patogénicos” en el desencadenamiento de la degeneración hereditaria. La toxicomanía, junto a la sífilis y el alcoholismo, se consideraban entidades poderosas “resueltas a destruir las normales constituciones humanas”.⁵³ En términos de control social, se torna indispensable la articulación entre las fuerzas que garantizan el orden social (policía y criminología) y el orden moral individual (medicina mental y futura psiquiatría).⁵⁴ Se proponen, entonces, cuatro “tipos clínico-sociales” de toxicómanos,

basados en la descripción de rasgos temperamentales predominantes sobre los que se identificarán grados de peligrosidad -según la vida previa, motivos y tipo de conducta- y se establecerán las posibilidades de recuperación en cada caso. Esta tipología también fue utilizada por la policía.⁵⁵

En la década de 1930, los herederos intelectuales de José Ingenieros promovían una perspectiva criminológica que veía en el comportamiento antisocial -tanto de delincuentes como de alcohólicos, toxicómanos y prostitutas- la conjunción de aspectos biológicos y sociológicos. Estos relacionaban la inmigración con el aumento de “anomalías físicas y mentales”, e instaban la creación de reclusorios para la rehabilitación o aislamiento de los “elementos peligrosos”, así como el empleo de medidas preventivas de “profilaxis criminal”.⁵⁶

Estas últimas suponían un accionar micropolítico en la vida cotidiana de las ciudades, implementado a través del medio policial con un conjunto de edictos vigentes hasta fines del siglo xx que hacían referencia a diversos aspectos del ordenamiento público cotidiano.⁵⁷ Se trata de un conjunto heterogéneo de medidas que ejecutan la política moral de la profilaxis criminal con acciones preventivas basadas en la noción del “estado peligroso”.⁵⁸ Los focos de atención de los edictos policiales incluían, entre otros: definiciones y regulaciones de los bailes públicos; condiciones para el ejercicio como “corredores de hotel”; el establecimiento de sanciones por desórdenes públicos; sanciones por ebriedad y otras intoxicaciones; sanciones por escándalo; sanciones a dueños de hoteles que no llevaran un registro minucioso y diario sobre sus hospedados o que no informaran a la policía; sanciones por juegos de naipes, dados y otros; sanciones por ejercicio de policía particular o serenos; sanciones a actividades que afectaran la seguridad pública o facilitaran su alteración; y sanciones por vagancia y mendicidad.⁵⁹ Su propósito era preservar la paz de los transeúntes, “supervisar la limpieza de calles, el silencio de la noche y la mesura en el entretenimiento” para delimitar un estilo de vida y actitudes que la legislación no castigaba, pero que sí lo haría el accionar cotidiano de la policía.⁶⁰

Entre 1934 y 1938 se presentaron distintas iniciativas de legislación relacionadas con el “abuso” y tráfico de alcaloides, las cuales proponían nuevas modificaciones a la ley vigente. Si bien no se aprobaron, su motivación se centró en acotar la interpretación de los magistrados sobre la ley de 1926 y evitar así la liberación de quienes alegaban tenencia para uso personal de los alcaloides. Las modificaciones propuestas vendrían a reparar ese vacío legal.⁶¹

Nosología según Carrillo: racionalización de instituciones y tratamientos

A partir de 1945, con el devenir del peronismo, se produce en Argentina un cambio significativo en todos los órdenes sociales. Si bien excede a los objetivos de este trabajo, cabe señalar que la etapa que va de

1945 hasta 1955 aportará desde otra retórica al proceso de concepción moral, política y social del uso de sustancias psicoactivas. Durante este período se institucionaliza la salud como “cosa pública” donde el Estado, coordinando, ampliando y financiando el accionar médico, se torna protagonista. Esta medida había sido una demanda de los círculos profesionales desde hacía años.⁶² Entre 1946 y 1952, el diseño normativo propuesto por el poder ejecutivo proyectaba la regulación, control y elaboración de los productos medicinales, alcaloides y estupefacientes. A pesar de estos desarrollos, las propuestas no se verían reflejadas en acciones concretas.⁶³ La atención de la época parece estar centrada en las políticas masivas de salud, enmarcadas en el programa de transformación macrosocial, como el desarrollo de infraestructuras, regulaciones y campañas para combatir enfermedades infecciosas.

Un dato a destacar es la nosología de las patologías mentales, publicada en 1950 y desarrollada por el neurocirujano y ministro de salud pública Ramón Carrillo.⁶⁴ Según indica, su obra tenía la intención de aportar al avance de una psiquiatría preventiva que hiciera posible una acción en las condiciones de surgimiento de la enfermedad mental y no tanto en el tratamiento de estados avanzados. Pretendía uniformar y racionalizar tanto las clasificaciones utilizadas, como establecer protocolos para la asignación de los tratamientos. Esto no solo posibilitaría prevenir y revertir estados patológicos, sino también establecer algún grado de previsibilidad y planificación en los programas de construcción de infraestructura hospitalaria, una política de estado central para el peronismo.⁶⁵ A partir de la necesidad de racionalizar el gasto público en múltiples áreas -preocupación presente en su programa político-,⁶⁶ Carrillo buscaba establecer herramientas de aplicación en el ámbito de la salud articuladas con la jurisprudencia.

Ahora, dentro de su clasificación de las enfermedades mentales, la “toxifrenia” (lesión del tóxico sobre el intelecto, fren) era considerada una psicosis “semi-irreversible” cuyo tratamiento podía desarrollarse en el ámbito hospitalario y no requería necesariamente reclusión. Sin embargo, advertía que estos casos mal abordados podían derivar en un cuadro irreversible: demencia toxifrénica.⁶⁷ Al menos discursivamente, se invita a pensar el uso de tóxicos -incluido el alcohol- como una enfermedad que no presupone criminalidad congénita. “[L]os problemas psiquiátricos requieren soluciones materiales. Tenemos que considerar al enfermo mental como un ‘enfermo’ y considerarlo como tal, recuperable como individuo y como ente social”.⁶⁸ Si bien su clasificación se llegó a utilizar en algunos servicios de salud mental, no se han obtenido datos acerca de los resultados de su implementación. Asimismo, para la segunda fase de la política sanitaria del período, la mirada sobre las toxicomanías se reafirma en la esfera de la policía y del sistema judicial, y en menor medida en el ámbito de la salud. En el “Capítulo X”, dentro del apartado dirigido a “Medicina Social o Preventiva (macrocosmos)” del Plan Sanitario Sintético 1952-1958, junto a otras “psicopatologías sociales”, se enumera una serie de “problemas” a los que el plan deberá atender. El quinto punto

se titula: “El problema de las toxicomanías ¿cómo debe abordarse y cómo debe resolverse?”. Las respuestas propuestas señalan:

El problema de las toxicomanías debe resolverse mediante una coordinación entre el Ministerio de Salud Pública, la autoridad policial y judicial. Centro especializado para internación de toxicómanos. Reforma de la legislación en lo referente a toxicomanías que deben equipararse a los enfermos mentales, como en el fondo lo son.⁶⁹

En 1955 se produce un golpe de Estado. En el marco del gobierno de facto, nuevamente se elaboran proyectos orientados a la reforma del código civil, los cuales promovían cambios respecto a la responsabilidad civil y sobre los procedimientos para declarar incapaces a los toxicómanos. También incluían propuestas para construir dispositivos institucionales específicos para su tratamiento. Estas iniciativas, al igual que la mayoría de las ya citadas, nunca se convierten en políticas públicas concretas. Otra de las características del fenómeno de las drogas en Argentina: un discurso que no se convierte en prácticas, por un lado, y prácticas sutiles, micro-políticas, que configuran una realidad signada por el arbitrio de la fuerza policial, del sistema judicial y del médico legal, por el otro.

A modo de cierre

Las medidas legislativas y políticas de la época analizada, de indudable corte represivo, resultan significativas en el debate más general en torno al papel del Estado en la salud, los avances de este en la esfera privada, la creciente importancia de los cuerpos profesionales en la definición de fronteras materiales y simbólicas sobre lo aceptable y lo no aceptable, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas y sus efectos derivados.

⁷⁰ Se pueden identificar dos características de las políticas que buscan abordar el “fenómeno de las drogas” en Argentina: la primera, su carácter transversal en los debates legislativos, que introducen fragmentaciones al interior de los grupos políticos y posibilitan alianzas multipartidarias, sea a favor o en contra. La segunda es la abundancia de iniciativas presentadas sobre el tema, muchas veces repetidas en más de un período legislativo, que en contadas excepciones llegan a convertirse efectivamente en una nueva legislación.

Sobre el despliegue histórico de las políticas, se ha visto que mientras en la primera década del siglo xx la preocupación de la legislación local parecía estar más centrada en resguardar la moralidad profesional de médicos y farmacéuticos, así como en profundizar la clasificación de fármacos para regular su comercialización o limitar su venta, hacia los años 1920 y 1930 las reformas logran “colocar la salud de los ciudadanos en manos del cuerpo médico, oportunamente asistido por la policía y los jueces”.⁷¹

El modelo de abordaje del consumo de sustancias está claramente marcado por la mirada sobre el alcohol. En los registros, esa sustancia era una epidemia que generaba innumerables problemas de salud y desorden público en capas muy extendidas de la sociedad, particularmente entre los inmigrantes. La matriz preventiva basada en las enfermedades

infecciosas será aplicada al tratamiento del alcoholismo y posteriormente a la toxicomanía.

En el campo de la medicina, si bien a comienzos del siglo xx persisten las explicaciones de orden psicopatológico con base orgánica y de predisposición psíquica, hacia 1930 se mencionan con más insistencia factores de orden social para explicar el abuso de alcohol y otros tóxicos. Estos se dividían en dos argumentos: en primer lugar, que la mera disponibilidad de la sustancia funciona como presión sobre espíritus débiles -argumento en el cual se sustentaban las políticas de control de producción y comercialización-; en segundo lugar, se reafirma la hipótesis del “proselitismo del toxicómano”. Sobre estos argumentos se proponía la creación de instituciones especializadas para su reclusión.

Obras citadas

I. Fuentes primarias

Publicaciones periódicas

Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines (1903-1918).

Boletín Oficial de la República Argentina (1905).

Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados (1902-1955).

Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal (1932).

Revista de la Asociación Médica Argentina (1923).

Documentos impresos y manuscritos

Departamento Nacional de Higiene. *Conferencia Sanitaria Nacional. Antecedentes, sesiones y conclusiones*. Buenos Aires: Talleres Gráficos Editorial Argentina de Ciencias Políticas, 1923.

Policía de la Capital Federal. *Disposiciones de la Policía 1880-1941*. Buenos Aires: Editorial Policial, 1943.

República Argentina. *Constitución de la Nación Argentina*. Web.

República Argentina. *Plan de Gobierno 1947-1951*. T. I. Buenos Aires: Secretaría Técnica, 1946.

Manuscritos

Bard, Leopoldo. *Los peligros de la Toxicomanía. Proyecto de ley para la represión del abuso de los alcaloides*. Buenos Aires: Talleres Gráficos Argentinos de L.J. Rosso y Cía., 1923.

Beltrán, Juan Ramón. *Historia del Protomedicato de Buenos Aires*. Buenos Aires: El Ateneo, 1937.

Bermann, Gregorio. *Toxicomanías*. Ed. Pedro García. Córdoba: El Ateneo, 1926.

Carrillo, Ramón. *Plan analítico de Salud Pública*. Buenos Aires: Secretaría de Salud Pública de la Nación, 1947.

Carrillo, Ramón. *Clasificación sanitaria de los enfermos mentales. Relaciones entre Código Civil y Sanitario*. Buenos Aires: Imprenta Central, 1950.

Carrillo, Ramón. *Plan sintético de salud pública, 1952-1958*. Buenos Aires: Ministerio de Salud Pública de la Nación, 1951.

Gache, Samuel. *El estado mental de la sociedad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Imprenta obras de La Nación, 1881.

Gorriti, Fernando. *Anamnesis general de 5.000 enfermos mentales clasificados*. Buenos Aires: Talleres Gráficos de la Penitenciaría Nacional, 1920.

Ingenieros, José. *La locura en la Argentina*. 1920. Córdoba: Buena Vista, 2005.

Wolff, Pablo Osvaldo. *Los venenos sociales*. Buenos Aires: s.e., 1943.

II. Fuentes secundarias

Ablard, Jonathan. *Madness in Buenos Aires. Patients, Psychiatrists and the Argentine State, 1880-1983*. Calgary: University of Calgary Press, 2012.

Armus, Diego. *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

Aureano, Guillermo R. "La construcción política del toxicomane en la Argentina post-autoritaria. Un caso de ciudadanía a baja intensidad". Tesis de doctorado en Filosofía. Montreal: Université de Montreal, 1997.

Baigún, David y Eugenio Raúl Zaffaroni, dirs. *Código Penal y normas complementarias. Análisis y jurisprudencia*. T. 14a-14b. Buenos Aires: Hammurabi, 2014.

Caponi, Sandra. "Para una estadística universal: un debate sobre la primera clasificación internacional de las enfermedades mentales (1888-1889)". *Revista Frenia* XI (2011): 67-88.

Comelles, Josep M. "El proceso de automedicación y la prevención de las drogodependencias". *Fundamentos teóricos en prevención*. Madrid: Fundamentos, 1992. 139-178.

Dagfal, Alejandro. "El pasaje de la higiene mental a la salud mental en la Argentina, 1920-1960. El caso de Enrique Pichon-Rivière". *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* 5.5 (2015): 10-36.

Davenport-Hines, Richard. *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas, 1500-2000*. Barcelona: Fondo de Cultura, 2003.

Dovio, Mariana. "La 'mala vida' y el Servicio de Observación de Alienados (soa) en la revista Archivos de PCMYCA (1902-1913)". *Sociológica* 26.74 (2011): 79-108.

Dovio, Mariana. "La peligrosidad en la 'Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal'. Buenos Aires 1924-1934". *Derecho Penal y Criminología* IV.4 (2014): 44-56.

Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad I: la voluntad de saber*. 1976. Madrid: Siglo XXI, 1998.

Foucault, Michel. *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. 1979. Madrid: Siglo XXI, 2001.

Foucault, Michel. *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. 1975. Buenos Aires: Siglo xxi, 2002.

Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad II: el uso de los placeres*. 1984. Madrid: Siglo xxi, 2010.

García Novarini, R. "Ramón Carrillo. Una perspectiva sanitaria de la psiquiatría". *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina* 8 (1999): 3-11.

Klappenbach, Hugo. "El movimiento de la higiene mental y los orígenes de la Liga Argentina de Higiene Mental". *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina* 10 (1999): 3-17.

Navarlaz, Vanesa Eva. "Locura y causas morales. Un archivo de historias clínicas de la Colonia Cabred". Actas del I Congreso Internacional de Investigación en Psicología. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2009. 430-432.

O'Malley, Pat y Mariana Valverde. "Pleasure, Freedom and Drugs: The Uses of 'Pleasure' in Liberal Governance of Drug and Alcohol Consumption". *Sociology* 38.1 (2004): 25-42.

Pita, María Victoria. "Lo infinitamente pequeño del poder político. Policía y contravenciones en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires". Tesis de maestría en Administración Pública. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2004.

Ramacciotti, Karina, Adrián Cannellotto y Edwin Luchtenberg. *Las instituciones sanitarias en la Argentina: entre el clamor de las urgencias sociales y la planificación*. Buenos Aires: OAD / SEDRONAR, 2008.

Ramacciotti, Karina. *La política sanitaria del peronismo*. Buenos Aires: Biblos, 2009.

Ramacciotti, Karina. "Propuesta: Estado, instituciones y actores. Reflexiones en torno a cómo pensar las intervenciones sociales del Estado". *REMS* 3 (2010): 193-204.

Rossi, Lucía. "La década del 20' en Argentina: de la profilaxis social a la higiene mental". *Anuario de investigaciones* (2006): 155-161.

Salvatore, Ricardo. "Sobre el surgimiento del estado médico legal en la Argentina 1890-1940". *Estudios sociales* 20 (2001): 81-114.

Sánchez Antelo, Victoria. "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* 8.3 (2012): 275-286.

Talak, Ana María. "Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina, 1900-1940". *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Siglo xxi, 2005. 563-599.

Tiscornia, Sofía. *Burocracias y violencia. Ensayos sobre Antropología Jurídica*. Buenos Aires: Antropofagia, 2004.

Touzé, Graciela. *Saberes y prácticas sobre drogas : el caso de la pasta base de cocaína*. Buenos Aires: fiuc, 2006.

Vezzetti, Hugo. *La locura en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós, 1985.

Weissmann, Patricia. *Toxicomanías*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata, 2002.

Notas

- 1 Michel Foucault, *Historia de la sexualidad II: el uso de los placeres* [1984] (España: Siglo XXI, 2010).
- 2 Victoria Sánchez Antelo, “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* 8.3 (2012): 275-286.
- 3 Guillermo R. Aureano, “La construction politique du toxicomane dans l’Argentine post-autoritaire. Un cas de citoyenneté à basse intensité”, tesis de doctorado en Filosofía (Montréal: Univesité de Montréal, 1997); Richard Davenport-Hines, *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas, 1500-2000* (Barcelona: Fondo de Cultura, 2003).
- 4 Josep M. Comelles, “El proceso de automedicación y la prevención de las drogodependencias”, *Fundamentos teóricos en prevención* (Madrid: Fundamentos, 1992) 139-78.
- 5 José Ingenieros, *La locura en la Argentina* [1920] (Córdoba: Buena Vista, 2005) 14.
- 6 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados I* (1902): 149-153, 407-417.
- 7 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados I* (1913). Se respeta la ortografía original.
- 8 “Ley N.º 4687. Reglamentando el Ejercicio de la Farmacia”, *Boletín Oficial de la República Argentina* 13.3569 (1905): 1387.
- 9 Juan Ramón Beltrán, *Historia del Protomedicato de Buenos Aires* (Buenos Aires: El Ateneo, 1937) 244; David Baigún y Eugenio Raúl Zaffaroni, dirs. *Código Penal y normas complementarias. Análisis y jurisprudencia*, t. 14a-14b (Buenos Aires: Hammurabi, 2014).
- 10 En algunos documentos aparece “hachisch”, en otros “cáñamo indiano” o ambos.
- 11 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados II* (1918): 160-161, 259.
- 12 Leopoldo Bard, Los peligros de la Toxicomanía. *Proyecto de ley para la represión del abuso de los alcaloides* (Buenos Aires: Talleres Gráficos Argentinos de L.J. Rosso y Cía., 1923) 17.
- 13 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados I* (1920): 264-266, 663-665.
- 14 Sánchez Antelo.
- 15 J. Ramos Mejía, “La obsesión del envenenamiento”, *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines II* (1903): 321-332.
- 16 Samuel Gache, *El estado mental de la sociedad de Buenos Aires* (Buenos Aires: Imprenta obras de La Nación, 1881) 72, 76.
- 17 Fernando Gorriti, *Anamnesis general de 5.000 enfermos mentales clasificados* (Buenos Aires: Talleres Gráficos de la Penitenciaría Nacional, 1920) 347. Francisco de Veyga, “Estadísticas de la Sala de Observación de alienados”, *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines II* (1903): 42-45; Jonathan Ablard, *Madness in Buenos Aires. Patients, Psychiatrists and the Argentine State, 1880-1983* (Calgary: University of Calgary Press, 2012) 228-229.
- 18 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados II* (1915): 196-201.
- 19 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados I* (1920) 236-247.
- 20 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados I* (1920) 238-239, 257.
- 21 Verónica Eva Navarraz, “Locura y causas morales. Un archivo de historias clínicas de la Colonia Cabred”, *Actas del I Congreso Internacional de Investigación en Psicología* (Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2009)

- 430-432; Diego Armus, *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Buenos Aires: Edhasa, 2007).
- 22 Alejandro Dagfal, “El pasaje de la higiene mental a la salud mental en la Argentina, 1920-1960. El caso de Enrique Pichon-Rivière”, *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* 5.5 (2015): 10-36.
- 23 Gregorio Bermann, *Toxicomanías* (Córdoba: El Ateneo, 1926) 332.
- 24 Hugo Klappenbach, “El movimiento de la higiene mental y los orígenes de la Liga Argentina de Higiene Mental”, *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina* 10 (1999): 3-17; Ana Talak, “Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina, 1900-1940”, *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2005) 563-599.
- 25 Departamento Nacional de Higiene, *Conferencia Sanitaria Nacional. Antecedentes, sesiones y conclusiones* (Buenos Aires: Talleres Gráficos Editorial Argentina de Ciencias Políticas, 1923) 47.
- 26 Armus, *La ciudad impura* 173-206.
- 27 Leopoldo Bard, “Respuesta a la encuesta sobre el problema de la toxicomanía”, *Revista de la Asociación Médica Argentina* (1923): 740-745.
- 28 Bard, *Los peligros*; Bermann.
- 29 Hugo Vezzetti, *La locura en la Argentina* (Buenos Aires: Paidós, 1985).
- 30 Gache; Bard, “Respuesta”. Según Bermann, en 1925 para la Ciudad de Córdoba sus cálculos arrojaban que el porcentaje de toxicómanos habituales era de “2¼ a 2½ por mil” y en Buenos Aires de “3 por mil”, mientras en Estados Unidos de América el autor señala valores de “30 por mil habitantes”. Bermann 111-112.
- 31 Patricia Weissmann, *Toxicomanías* (Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata, 2002) 26; Sandra Caponi, “Para una estadística universal: un debate sobre la primera clasificación internacional de las enfermedades mentales (1888-1889)”, *Revista Frenia XI* (2011): 67-88.
- 32 Bermann.
- 33 Estos planteamientos se basan en los desarrollos de Benedict Morel y Valentine Magnan, citados por Bard y Bermann; Weissmann.
- 34 Bermann; Bard, *Los peligros*.
- 35 Weissmann 6-10.
- 36 Pat O’Malley y Mariana Valverde, “Pleasure, Freedom and Drugs: The Uses of Pleasure in Liberal Governance of Drug and Alcohol Consumption”, *Sociology* 38.1 (2004): 25-42.
- 37 Bard, *Los peligros* 26.
- 38 Bermann.
- 39 Lucía Rossi, “La década del 20’ en Argentina: de la profilaxis social a la higiene mental”, *Anuario de investigaciones* (2006): 155-161.
- 40 Mariana Dovio, “La ‘mala vida’ y el Servicio de Observación de Alienados (SOA) en la revista Archivos de PCYCA (1902-1913)”, *Sociológica* 26.74 (2011): 79-108.
- 41 Francisco de Veyga, “Auxiliares del Vicio y del delito”, *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines III* (1904): 289-313.
- 42 Dovio, “La ‘mala vida’”.
- 43 Departamento Nacional de Higiene 87.
- 44 H. Fernández et al. “La morfinomanía ante la ley penal. Informe pericial”, *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines V* (1918): 555-556; Leopoldo Bard, “Una encuesta internacional a propósito de la lucha contra la toxicomanía”, *Revista de la Asociación Médica Argentina* (1923): 1185-1188; Sánchez Antelo.
- 45 Departamento Nacional de Higiene 8.
- 46 Bermann 308.
- 47 Bard, *Los peligros*; Bermann.
- 48 Bermann 370.
- 49 Vezzetti 50-53.

- 50 Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados* II (1925).
- 51 Bard, *Los peligros*.
- 52 Dagfal; Klappenbach; Talak.
- 53 Weissmann 44-46.
- 54 Aureano, "La construction"; Vezzetti; Michel Foucault, *Historia de la Sexualidad I: la voluntad de saber* [1976] (Madrid: Siglo XXI, 1998); *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica* [1979] (Madrid: Siglo XXI, 2001); *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión* [1975] (Buenos Aires: Siglo XXI, 2002).
- 55 Bermann 237-253, 278-279; Aureano, "La construction".
- 56 Juan Ramón Beltrán, "La responsabilidad de los toxicómanos", *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal* XIX (1932); Ricardo Salvatore, "Sobre el surgimiento del estado médico legal en la Argentina 1890-1940", *Estudios sociales* 20 (2001): 81-114.
- 57 Aureano, "La construction"; María Victoria Pita, "Lo infinitamente pequeño del poder político. Policía y contravenciones en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires", tesis de maestría en Administración Pública (Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2004).
- 58 Sofía Tiscornia, *Burocracias y violencia. Ensayos sobre Antropología Jurídica* (Buenos Aires: Antropofagia, 2004) 14; Mariana Dovoio, "La peligrosidad en la 'Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal'. Buenos Aires 1924-1934", *Derecho Penal y Criminología* IV.4 (2014): 44-56.
- 59 Policía de la Capital Federal, *Disposiciones de la Policía 1880-1941* (Buenos Aires: Editorial Policial, 1943) 407-425; Pablo Osvaldo Wolff, *Los venenos sociales* (Buenos Aires: S.E., 1943): 35-73.
- 60 Aureano, *La construction*.
- 61 República Argentina, "Artículo 19", *Constitución de la Nación Argentina*. Web. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>. Ver el caso "González, Antonio" de 1930 citado en el Fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación: "Arriola Sebastián y otros s/ causa n.º 9080. A. 861. XL. (2009)" 28; Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados* V (1934): 506-510. Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados* II (1937): 1186-1187; Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados* V (1934): 507; Congreso de la Nación Argentina, *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados* IV (1938).
- 62 República Argentina, *Plan de Gobierno* 1947-1951, t. I (Buenos Aires: Secretaría Técnica, 1946) 101; Karina Ramacciotti, *La política sanitaria del peronismo* (Buenos Aires: Biblos, 2009).
- 63 Ramacciotti, *La política* 65. En el capítulo II del Plan de Gobierno se presenta un proyecto de ley "Orientado a la Organización de la Sanidad Pública" donde, en el punto 25 del artículo 3 se establece que el Poder Ejecutivo, a través de sus dependencias, deberá "Fiscalizar la producción de alcaloides estupefacientes, incluyendo el cultivo y toda otra actividad que permita la obtención de adormidera en todas sus variedades y de cualquier otro vegetal del que puedan obtenerse alcaloides estupefacientes o sustancias capaces de engendrarlos o de producir apetencia tóxica; su importación, exportación, comercialización, expendio y empleo". República Argentina, *Plan de gobierno* 106.
- 64 Ramón Carrillo, *Clasificación sanitaria de los enfermos mentales. Relaciones entre Código Civil y Sanitario* (Buenos Aires: Imprenta Central, 1950) 290.
- 65 Ramacciotti, *La política*; R. García Novarini, "Ramón Carrillo. Una perspectiva sanitaria de la psiquiatría", *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina* 8 (1999): 3-11.
- 66 Ramón Carrillo, *Plan Analítico de Salud Pública* (Buenos Aires: Secretaría de Salud Pública de la Nación, 1947).
- 67 Carrillo, *Clasificación sanitaria* 104-115.

- 68 Citado en García Novarini.
- 69 Ramón Carrillo, *Plan sintético de salud pública, 1952-1958* (Buenos Aires: Ministerio de Salud Pública, 1951) 69-70.
- 70 Armus, *La ciudad impura*; Karina Ramacciotti, “Propuesta: Estado, instituciones y actores. Reflexiones en torno a cómo pensar las intervenciones sociales del Estado”, *rems* 3 (2010): 193-204; Karina Ramacciotti, Adrián Cannellotto y Edwin Luchtenberg, *Las instituciones sanitarias en la Argentina: Entre el clamor de las urgencias sociales y la planificación* (Buenos Aires: oad / SEDRONAR, 2008).
- 71 Graciela Touzé, *Saberes y prácticas sobre drogas: el caso de la pasta base de cocaína* (Buenos Aires: FIUC, 2006) 48.

Información adicional

*: Este trabajo forma parte de un programa de investigación más amplio que dirijo en la UNTREF, “Analizar prácticas, saberes y trayectorias de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales de mujeres de 18 a 50 años pertenecientes a sectores medios del AMBA”, proyecto postdoctoral del CONICET / UNTREF / UBA y financiado por la Agencia Nacional de Investigaciones Científico y Tecnológicas de la República Argentina (PICT 2977, 2016-2018).