

EL DISCURSO POLÍTICO DE LA ADICCIÓN: UN ANÁLISIS RETÓRICO SOBRE LA LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO i

EL DISCURSO POLÍTICO DE LA ADICCIÓN: UN ANÁLISIS RETÓRICO SOBRE LA LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Kenneth Y. Martínez Lucena, M.A.

Disertación sometida al Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico,

Recinto de Río Piedras como parte de los requisitos para obtener el grado de

Doctor en filosofía.

Fecha: Mayo 2023

Universidad de Puerto Rico

Recinto de Río Piedras

Esta disertación es propiedad conjunta del autor y del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. No podrá ser publicada en parte o en su totalidad o resumirse sin el consentimiento del autor o de la Dirección del Departamento de Psicología.

## TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS .....	i
LISTA DE FIGURAS.....	ii
LISTA DE APÉNDICES.....	iii
CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN.....	iv
RESUMEN BIOGRÁFICO DEL AUTOR .....	vii
RECONOCIMIENTOS .....	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	2
Pregunta de Investigación.....	3
Objetivos de Investigación.....	4
Distribución de Capítulos.....	4
CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
Primera Mitad del Siglo XX y los Inicios del Prohibicionismo Moderno.....	7
Segunda Mitad del Siglo XX: Medicalización, Psiquiatrización y Asentamiento de las Políticas Prohibicionistas .....	14
Estado de Situación sobre Drogas en Puerto Rico.....	22
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO.....	28
El Acercamiento Retórico en la Psicología Social.....	28
El Discurso Político .....	32
El Proceso Legislativo .....	34

Retórica Política.....	36
Los Discursos sobre Drogas.....	39
CAPÍTULO IV: MÉTODO DE ANÁLISIS RETÓRICO.....	42
Unidades de Análisis.....	43
Posicionamiento Subjetivo.....	44
Repertorios Interpretativos.....	45
Dilemas Ideológicos.....	46
Corpus de Análisis .....	48
Procedimiento .....	49
CAPÍTULO V: ANÁLISIS RETÓRICO DEL DISCURSO POLÍTICO EN LA LEGISLACIÓN DE LA LEY NÚM. 60 DE 1973 Y LA LEY NÚM. 67 DEL 1993 .....	52
Análisis del P. del S. 495 (Ley del DSCA).....	52
Dilemas Ideológicos.....	53
Posicionamiento Subjetivo.....	72
Repertorios interpretativos.....	82
Análisis del P. de la C. 68 y P. del S. 19 (Ley de ASSMCA).....	87
Dilemas Ideológicos.....	89
Posicionamiento Subjetivo.....	104
Repertorios Interpretativos.....	122

LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Síntesis de los Resultados del Análisis Retórico del Discurso Político de las Adicciones en la Legislación de Puerto Rico.....	131
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN .....	135
REFERENCIAS.....	146

**LISTA DE TABLAS**

Tabla 1	Dilemas ideológicos identificados en el P. del S. 495 1973 .....	71
Tabla 2	Posicionamientos subjetivos identificados en el P. del S 495 1973 .....	82
Table 3	Repertorios interpretativos identificados en el P. del S 495 1973 .....	86
Tabla 4	Dilemas ideológicos identificados en el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993 .....	103
Table 5	Posicionamientos subjetivos identificados en el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993.....	121
Table 6	Repertorios interpretativos identificados en el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993.....	130

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1	Diagrama general sobre la construcción retórica del discurso político de la adicción.....	132
Figura 2	Contraste de resultado del análisis del discurso político de las adicciones en la legislación.....	133

**LISTA DE APÉNDICES**

Apéndice A	Certificación del Comité Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (CIPSHI).....	156
Apéndice B	Autorización de enmienda al protocolo por razón de cambio de título.....	157



### **CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN**

Certificamos que hemos leído y evaluado este documento y que en nuestra opinión es adecuado en el alcance y la calidad de su contenido para el grado de *Doctor en Filosofía con especialidad en Psicología con Área de énfasis en Psicología Social Comunitaria* del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

---

Dolores Miranda Gierbolini, PhD  
Directora del comité de disertación

---

Víctor García Toro, PhD  
Segundo miembro del comité de disertación

---

Alexandra Rodríguez Romero, PhD  
Lectora del comité de disertación



## RESUMEN

El consumo de drogas y el uso problemático de estas, por su naturaleza personal y social, se insertan en el centro mismo de las prácticas discursivas de los seres humanos. Dado las implicaciones morales de este tipo de prácticas, los discursos sobre las drogas se esparcen y asumen una diversificación de formas a partir de los espacios, instituciones y saberes que les acojan en un momento cultural e histórico determinado. Uno de estos espacios es propiamente el político y más concretamente aquellos relacionados con la producción de políticas sociales, como lo son los procesos de legislación. En esta disertación doctoral, se analizan el discurso político de dos procesos de legislación concernientes al tratamiento de las adicciones en Puerto Rico: La Ley Núm. 60-1973 (Ley del DSCA) y la Ley Núm. 68-1993 (Ley de ASSMCA).

Para este trabajo, se empleó un método de análisis retórico del discurso político utilizando como conceptos analíticos los dilemas ideológicos (Billig et al, 1988), los posicionamientos subjetivos (Davie & Harré, 1991) y los repertorios interpretativos (Potter & Wetherell, 1976). De este análisis fueron identificados cinco dilemas ideológicos, ocho construcciones del sujeto y cuatro repertorios interpretativos. Con ello, se demuestra las características propias de la producción discursiva sobre las adicciones que enmarcaron los procesos de legislación de ambas leyes. De igual forma, se logró identificar aquellos rasgos de continuación y contraste entre los discursos de ambas leyes, demostrando así que un factor como el asentamiento del neoliberalismo mediante las prácticas de privatización de los servicios en el contexto puertorriqueño jugó un rol determinante en la configuración del discurso propio de la legislación actual.

### **RESUMEN BIOGRÁFICO DEL AUTOR**

Kenneth Y. Martínez Lucena posee un bachillerato en Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Obtuvo una maestría en Psicología Social Comunitaria de la Universidad de Puerto Rico. Ha trabajado como coordinador en intervención, asistente de investigación para el Taller Social Comunitario y como asistente de cátedra en cursos de Métodos de Investigación en Psicología en el Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Ha continuado impartiendo cursos de metodologías de la investigación en otras instituciones universitarias. Entre sus temas de interés se encuentran el estudio de las prácticas de consumo de drogas, la psicología de grupos y la perspectiva discursiva y retórica de la psicología social. Temas estos que ha tenido la oportunidad de presentar en congresos de investigación tanto en Puerto Rico como en otros países. Le interesa igualmente la relación entre la psicología social y otras disciplinas como el derecho, la política y la filosofía.

### **RECONOCIMIENTOS**

Este proyecto doctoral fue posible gracias al apoyo de personas, grupos y asociaciones que, por su amistad o deber, o quizás ambos al mismo tiempo, ofrecieron su tiempo, conocimiento, *expertise*, para que este trabajo tomara la dirección y maduración correcta y necesaria para su culminación. Por ello, quisiera reconocer y agradecer, en primer lugar a mi familia, que en innumerables ocasiones respetaron mi tiempo de trabajo. De igual manera, agradezco enormemente a la Dra. Dolores Miranda Gierbolini, que no solo aceptó dirigir este proyecto, sino que ha sido parte esencial de su maduración desde su primer esbozo con mi proyecto de tesis de maestría. Al Dr. Víctor García Toro, agradezco su amistad, su rigor y su desprendimiento al formar parte del comité de disertación. A la Dra. Alexandra Rodríguez Romero, le agradezco su amistad y su acompañamiento durante estos años.

De igual forma, quisiera reconocer y agradecer la excelente labor que realizan la Administración de Documentos de las dos Cámaras de la Legislatura de Puerto Rico y la Biblioteca Legislativa Tomás Bonilla Feliciano. Expreso un especial reconocimiento a la Asociación de Psicología de Puerto Rico, quienes apoyaron este proyecto doctoral con la ortorgación de Beca para disertación doctoral en Política Pública del año 2022.

EL DISCURSO POLÍTICO DE LA ADICCIÓN: UN ANÁLISIS RETÓRICO SOBRE LA  
LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La compleja relación del ser humano con las drogas ha sido una tensión continua a lo largo de la historia de la humanidad. Si bien el potencial médico de las drogas es innegable, sus diversos usos han acarreado una diversidad de entendidos, reflexiones y prácticas que por momentos ha resultado en regímenes de control efectivos para su regulación. Una dimensión importante sobre esta regulación tiene que ver con la organización de valores e ideologías que, en nuestro caso el Estado, asume como respuesta a los posibles usos problemáticos de estas sustancias.

Organización esta que puede ser representada en las políticas públicas convertidas en ley mediante procesos de legislación. Estos procesos de legislación nos permiten comprender, por tanto, la constitución de esos valores e ideologías que guían las prácticas estatales de regulación del consumo y tratamiento de drogas.

En esta disertación se propone un análisis sobre la construcción retórica del discurso político de la adicción en la legislación de Puerto Rico. Esta investigación se realizará tomando como material de análisis los documentos salvados del *historial legislativo* de los procesos de legislación cuyo propósito es la creación de los departamentos y políticas sobre las adicciones en Puerto Rico. Estas legislaciones son: el P. del S. 495 (Ley Núm. 60-1973, Ley del Departamento de Servicios Contra la Adicción de Puerto Rico) y el P. del S. 19 y P. de la C. 68 (Ley de Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción). Conjunto de legislaciones estas que, junto con la Ley de Sustancias Controladas, constituyen la construcción del discurso político y jurídico de la droga en Puerto Rico.

Siendo el espacio legislativo uno de carácter deliberativo, el análisis de los procesos retóricos que este contiene permite la identificación de las prácticas discursivas que se producen en su interior (Ribeiro, 2012). Las prácticas discursivas, tal como se han concebido desde la

Perspectiva Discursiva de la Psicología Social, permiten asumir el lenguaje como una práctica social (Íñiguez & Antaki, 1994). En este caso particular, el análisis retórico del discurso nos permite dar cuenta de aquellas prácticas discursivas que dieron paso a la producción del discurso político de la adicción en la legislación de Puerto Rico. Esta producción del discurso político se concreta en leyes particulares que organizan el cuerpo social e institucional puertorriqueño. De ahí la importancia que tiene la realización de este trabajo: si bien el fenómeno de la adicción por su complejidad no es uno que deba limitarse a manifestaciones aisladas, es la naturaleza deliberativa y su relación con el orden formal-Estatal del espacio político el que domina gran parte de la organización y producción de prácticas del ordenamiento social.

En este sentido, busco comprender la adicción desde la intersección entre los fenómenos psicosociales y los políticos. Este proyecto aportará a la ampliación y aplicación de los supuestos de la perspectiva retórica y discursiva en el contexto político de producción de leyes (Ribeiro, 2012; van Dijk, 1997). Mientras que, para la disciplina de la Psicología Social Comunitaria, si bien amplía la utilización de métodos y supuestos de la perspectiva retórica y discursiva (Billig, 1996; Potter, 1996), también pretende proponer investigaciones en espacios que son medulares para la comprensión del consumo de drogas por su incidencia en la vida cotidiana de los ciudadanos.

### **Pregunta de Investigación**

A modo de centralizar los enfoques de esta investigación, propongo la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el discurso político de la legislación sobre adicciones en Puerto Rico?

A esta interrogante se añaden otras preguntas como las siguientes: ¿Cuál fue el proceso de construcción retórico de las categorías de droga-enfermedad, sujeto-droga y droga-institución?



Con esta serie de interrogantes, se logra aplicar el análisis retórico del discurso político sobre las legislaciones de drogas y adicciones en Puerto Rico haciendo énfasis en la comprensión de la construcción de categorías específicas como la droga, la enfermedad y el rol que juegan las instituciones. De igual manera, permite entonces el análisis de los procesos de construcción discursiva de los sujetos concernientes o relacionados a estas legislaciones.

### **Objetivos de Investigación**

Esta investigación posee una serie de objetivos generales dirigidos hacia la exploración de los discursos en torno a las temáticas de las drogas en Puerto Rico, la relación entre el espacio político, el problema de la droga y adicción, y la conversación transdisciplinaria entre Psicología Social-Comunitaria, los procesos políticos de producción legislativa y la política pública. A modo de esquematizar, se proponen los siguientes objetivos:

1. Describir el proceso de construcción retórica del discurso político de la adicción en la legislación sobre adicciones en Puerto Rico.
2. Analizar la construcción retórica de las categorías droga-enfermedad, sujeto-droga y droga-institución en la legislación sobre adicción en Puerto Rico.
3. Analizar la construcción retórica del sujeto producto de la legislación de adicciones en Puerto Rico.

### **Distribución de Capítulos**

A modo de dirigir y facilitar la lectura de este trabajo, este escrito comienza con una revisión de literatura cuyo propósito es proveer una contextualización histórica de la situación de las drogas, las adicciones y las políticas que de ellas se produjeron a lo largo del siglo XX. Dado la complejidad de los desarrollos históricos y culturales sobre el problema de la droga y la adicción, una serie de eventos ocurridos durante el siglo XX marcaron las formas y particularidades en que

se produjeron las políticas sobre estas. El énfasis en estos eventos y la posibilidad de una contextualización histórica nos permitirá ubicar los procesos de producción legislativa de Puerto Rico en un marco más amplio de transformaciones globales sobre las políticas de drogas en el mundo. Además, este marco, como veremos en adelante, nos provee las bases para la interpretación retórica durante el proceso de análisis.

De manera que en este capítulo se repasarán los eventos constitutivos que propiciaron el nacimiento del prohibicionismo moderno, para luego mostrar las transformaciones sociales e institucionales que no solo asentaron la prohibición de las drogas, sino que enmarcaron sus prácticas bajo el dominio del saber médico, penal e institucional del estado. Por último, veremos cómo estas transformaciones repercutieron en el contexto local de Puerto Rico y entran en relación directa con las legislaciones que fueron analizadas.

El capítulo tercero propone un marco teórico para este proyecto de disertación doctoral. En él, se discuten los supuestos de la Perspectiva Discursiva en Psicología Social y más específicamente el Acercamiento Retórico a esta disciplina. Con ello, se establecen las bases para comprender la relación entre los estudios de las prácticas del lenguaje con el quehacer propio en la Psicología Social. También, se discutirá lo que supone el estudio del discurso político y las particularidades de los estudios de los procesos parlamentarios o legislativos y el análisis de discurso.

El cuarto capítulo, desarrolla el método utilizado para el análisis retórico del discurso político de la adicción en la legislación de Puerto Rico. Se retoma la discusión de algunos supuestos teóricos medulares del análisis retórico y discursivo y se proponen las unidades o conceptos analíticos que hicieron viable este trabajo: los dilemas ideológicos, los posicionamientos subjetivos y los repertorios interpretativos. Este capítulo termina clarificando la constitución del

corpus de análisis y el procedimiento de análisis propiamente. En el quinto capítulo se pone en práctica el análisis esbozado en el método. Se asume un orden cronológico para la exposición de los resultados siendo la legislación de la Ley del DSCA la primera en ser analizada, culminando la segunda parte con la legislación de la Ley de ASSMCA.

En el sexto y último capítulo se propone la discusión de los resultados. En este capítulo se lleva a cabo un análisis crítico de los resultados mediante el contraste de estos con el material revisado en nuestra revisión de literatura y la contextualización histórica. El capítulo cierra identificando lo que fueron las limitaciones del proyecto, aportaciones que se presentan como oportunas, y la reflexión sobre nuevas rutas de investigación basadas en los resultados de este trabajo. Con ello, se pretende subrayar la necesidad de un programa de investigación sobre las drogas y las adicciones que no solo posea un carácter crítico, sino que asuma el acercamiento discursivo como horizonte metodológico para dar cuenta así de las múltiples realidades discursivas que este tipo de prácticas sostienen.

## **CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA**

Las legislaciones analizadas en este trabajo son el resultado de procesos históricos muy complejos ocurridos durante el siglo XX. Poder dar cuenta de este tipo de legislación en Puerto Rico manteniendo una coherencia con la naturaleza teórica y metódica de este proyecto requiere, por tanto, una contextualización histórica sobre las drogas y adicciones durante este siglo. Siguiendo esta dirección, en este capítulo se presentará una contextualización histórica de las adicciones durante el siglo XX identificando los eventos históricos de mayor relevancia sobre las drogas y las adicciones, a la par con lo que fueron las respuestas en materia de política pública y legislación sobre estos. Dada nuestra relación con los Estados Unidos, y dado el rol protagónico que ha jugado este país en lo concerniente a la política internacional en materia de drogas, esta revisión centrará su enfoque en el caso estadounidense y culminará relacionando dicho caso con la situación de las drogas en Puerto Rico.

Tres movimientos organizan esta contextualización: por un lado, la primera mitad del siglo XX y los inicios del prohibicionismo moderno en materia de drogas, por otro, la segunda mitad del siglo y el asentamiento del modelo de prohibición. Se culmina dando cuenta del caso de Puerto Rico y el estado de derecho actual sobre drogas. Estado este íntimamente relacionado con las legislaciones analizadas.

### **Primera Mitad del Siglo XX y los Inicios del Prohibicionismo Moderno**

El inicio del siglo XX, en lo que respecta en materia de drogas, se caracteriza por el comienzo de lo que Courtwright (2002) llama una “revolución psicoactiva”<sup>1</sup>. Con este concepto se busca

---

<sup>1</sup> En palabras más precisas: “I call this development the psychoactive revolution. People everywhere have acquired progressively more, and more potent, means of altering their ordinary waking consciousness” (Courtwright, 2002, p. 2).

precisar un acontecimiento que es clave para entender lo que significa la droga durante el siglo XX: una proliferación no solo de la oferta y demanda de las drogas, sino de los usos, formas, estilos de vidas y medios de comercialización disponibles a las personas. Los inicios de esta revolución, si bien tiene sus raíces en el comercio transoceánico del 1500 al 1800 (lo cual permitió la comercialización de las drogas y sus usos entre el nuevo y el viejo mundo), eventos propios del siglo XIX supusieron una aceleración de esta revolución que marcó todo lo acontecido en el siglo siguiente:

For medical developments in the nineteenth century accelerated the psychoactive revolution and increased anxieties about its social consequences. These were the isolation and commercial productions of psychoactive alkaloids such as morphine and cocaine; the development of hypodermic medication; the discovery and manufacture of synthetic drugs such as chloral hydrate; and the discovery and manufacture of semisynthetic derivatives such as heroin (Courtwright, 2002, p. 76-77).

Como bien menciona el autor, esta serie de descubrimientos aceleraron la proliferación no solo del inventario de sustancias disponibles, sino sus usos y costumbres para el nuevo siglo XX. A diferencia del siglo anterior, en donde permeó una libertad *de facto* sobre el uso de sustancias (Escohotado, 2008), esta aceleración provocó una ansiedad generalizada sobre las posibles consecuencias de estas nuevas formas de relacionarse con las drogas. Esta ansiedad fue la que entrelazó toda una serie de manifestaciones que desembocaron en las primeras políticas prohibicionistas y de represión del siglo XX. Entre estas manifestaciones se identifican las siguientes.

En primer lugar, habría que hablar de una dimensión racial de las prácticas de regulación y prohibición de las drogas; dimensión esta que mantiene una tensión constante a lo largo de la

historia de las drogas y las adicciones durante el siglo XX. Este es el caso, por ejemplo, de las inmigraciones de poblaciones chinas en la costa oeste de los Estados Unidos a partir del 1850, para las cuales el consumo de opio era una práctica común. Esta inmigración y, con ella sus costumbres, fue descrita por la población local como “el peligro amarillo” (Castel, Castel & Lovell, 1980). De igual forma ocurre con las inmigraciones mexicanas con respecto a su consumo de marihuana y la cocaína con los grupos afroamericanos al sur de los Estados Unidos. Sobre esta respuesta xenofóbica menciona Escohotado (2008):

Por su parte, la prensa no especializada servía sensacionalismo puro y simple. Los temas favoritos eran negros cocainizados hasta la exasperación, chinos en siniestros fumadores, mexicanos montando orgías con marihuana, morfinómanos alemanes con afanes de revancha y, al nivel del alcohol, las consabidas acusaciones a irlandeses e italianos. (Escohotado, 2008, p. 660).

En este sentido, el uso de estas sustancias fue una justificación llamativa para los ánimos xenofóbicos que emergían en los principios de siglo XX en los Estados Unidos. Esta respuesta se coaguló junto con otro gran ánimo de corte conservador cuya representación pudiéramos adjudicar a los movimientos de grupos conservadores y el famoso “temperance movement”. Esta dimensión, que al momento pudiéramos identificar como movimiento de corte moralista, aúna una diversidad de grupos religiosos amplísimo. Por ejemplo, el *American Evangelical Alliance*, la cual jugó un rol decisivo en las conversaciones diplomáticas sobre drogas por su influencia en el Extremo Oriente a través de sus misioneros, o el Ku Klux Klan, el cual además de sus acciones en contra de las poblaciones afroamericanas del Sur, fueron actores importantes en la promulgación del prohibicionismo del alcohol (Bowser, Word & Seddon, 2014, p. 34). En común, todos ellos tenían como parte de su ideología una idea del alcohol y otras sustancias

como un virus capaz de corromper los valores medulares de la sociedad estadounidense, y de ahí, la necesidad de la abstinencia y la prohibición.

Si bien la influencia de los dos factores antes mencionados operó directamente en, por ejemplo, la primera ley completamente prohibitiva que fue la Ley Seca (Ley Volstead de 1919), habría que incluir otra dimensión de suma importancia. Esta tiene que ver con la debilidad de las instituciones, asociaciones médicas y farmacéuticas en los Estados Unidos. Al entrar el siglo XX, la *American Medical Association* apenas cumplía cincuenta años de su creación. Le caracterizó en esta etapa su incapacidad de lograr un discurso homogéneo sobre su postura en cuanto a las dimensiones terapéuticas de varias sustancias, lo cual impidió que estos logaran ser una fuerza determinante en los procesos de discusión de políticas sobre drogas durante los primeros 30 años del siglo XX. De ahí una posible explicación al hecho de que sea un tratamiento moral el que dirija gran parte de las discusiones sobre la viabilidad o no de las posturas prohibicionistas y represivas de las primeras legislaciones.

Ahora bien, al momento, se ha planteado una serie de factores de carácter sociológico que jugaron un rol determinante en las primeras legislaciones sobre drogas durante el siglo XX. No obstante, ¿a qué se debió esta serie de manifestaciones cuya naturaleza describe más bien una reacción que cualquier otra cosa? Sobre esto respondería con una especificación de ese concepto antes mencionado de la *revolución psicoactiva*: a la entrada del siglo, tanto la oferta como la comercialización de las drogas permitía una disponibilidad de sustancias mucho mayor lo cual, ligado a las transformaciones de la vida en el trabajo moderno y las nuevas prácticas culturales, posibilitaron un terreno idóneo para el consumo de drogas habitual como parte de la vida cotidiana de las personas. Por ejemplo, drogas tan comunes como el café, el té junto con otros estimulantes fuertes resultaron ser una fuente de energía para las nuevas formas de trabajo

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

del nuevo siglo XX (puestos de oficina, especializaciones en el área de las finanzas y la banca, técnicos industriales, etc.) cuya demanda física y mental era sustancialmente mayor que trabajos anteriores. Al mismo tiempo, estas demandas laborales, ligadas a las expectativas de clase servían como ansiedades nuevas del hombre contemporáneo cuyos aplacadores posibles lo fueron los barbitúricos, opiáceos y el alcohol.

Si bien tampoco resulta nada novedoso el uso de drogas entre los grupos intelectuales o artísticos, manifestaciones propias de principios de siglo XX como el jazz, fueron espacios propicios para drogas como la marihuana y la heroína (Becker, 2016). Llanamente, la proliferación de los usos y costumbres de las drogas durante los inicios de siglo era un hecho claro y se presentaba como una nueva amenaza social a erradicar.

Este entramado de lo social hasta ahora descrito fue el terreno que propició las primeras legislaciones regulatorias y prohibicionistas en materia de drogas en los Estados Unidos. Esta secuencia de legislaciones modernas comienza en el 1906 con el *Pure Food and Drug Act*. Esta ley requería a los manufactureros identificar todos los ingredientes y las proporciones de estos en sus productos, al igual que prohibía el comercio interestatal y extranjero de productos que no estuviesen etiquetados según sus especificaciones (Bowser, Word & Seddon, 2014, p. 34; Mosher & Akins, 2014). No obstante, su efectividad como ley ha sido cuestionada por varios flancos. Por ejemplo, Mosher & Akins (2014) mencionan: “[t]he law did not require manufactures of drugs to prove their products were safe before they marketed them; instead, it required the *government* to prove that the product was *not* safe before removing it from the market” (p. 393). De este modo, el espíritu de la ley, el cual procuraba el salvaguardar la seguridad de los consumidores, no se cumplía en la medida en que siempre y cuando el producto estuviese etiquetado “adecuadamente” y bajo las regulaciones de la ley, este no requeriría prueba



adicional de su seguridad. Esta ley fue eventualmente revisada en el 1938 (*Food, Drugs, and Cosmetics Act*) incluyendo una disposición que exige a los manufactureros probar que sus ingredientes son seguros para el consumo.

Seguido a esta legislación se encuentra la *Harrison Narcotics Tax Act* de 1914 cuyo propósito era la regulación de los narcóticos y opiáceos mediante la aplicación de impuestos a la venta, la producción y distribución de estos. Esta ley fue la primera legislación federal para el control de las drogas y nacionalizó ciertas ordenanzas anti-cocaína y estatutos estatales anti-opiáceos. A su vez, despertó malestar entre cierto sector de la clase médica, pues limitaba su autonomía para recetar ciertos tratamientos narcóticos; de igual manera a la clase corporativa, por razones obvias en tanto que limitaban sus ventas. En lo que tiene que ver con la heroína y otros opiáceos sintéticos, quedaron completamente prohibidos con la *Anti-Heroin Act* en 1924 y aquellos de uso médico limitados su manufactura bajo la regulación del *Opium Poppy Act* de 1942. Esta ley tampoco cubrió una regulación posible de la marihuana, lo cual requirió de los estados crear sus propios estatutos hasta la llegada de la ley federal conocida como *Marihuana Tax Act* de 1937.

Quizás la ley de mayor repercusión, por varias razones, sea la Ley Volstead de 1919, la llamada Ley Seca. Si bien esta ley prohibió la compra y el consumo de alcohol en todos los estados de EE.UU, lo cual hizo de esta ley el modelo ideal de las políticas prohibicionistas, tampoco es menos cierto que esta legislación no proponía penalidades criminales para la posesión de la sustancia. Esto, ante la demanda del producto que siempre se quedó intacta, procuró la emergencia de *home brewers* para la satisfacción de sus necesidades étlicas. De igual forma, esta ley procuró la proliferación de los llamados *speakeasy*, los cuales llegaron a entrar en función en bibliotecas públicas e instituciones del mismo gobierno (Mosher & Akins, 2014). Otro flanco débil de esta legislación fue que procuró la solidificación del crimen organizado,

cuyo ejemplo principal fue la *mafia* y cuyas rutas de tráfico fueron posteriormente heredadas por las organizaciones del narcotráfico (Escohotado, 2008; López-Muñoz, González, Serrano, Antequera & Álamo, 2011). Las consecuencias salubristas fueron igualmente desastrosas: al dejar en manos del crimen organizado la destilación desregulada del alcohol, las muertes por cirrosis crónica aumentaron considerablemente, al igual que otras enfermedades relacionadas como la ceguera.

Al momento, se ha descrito el complejo de legislación generadas sobre las drogas hasta la mitad del siglo XX, y como bien se ha de notar, no existe legislación específica sobre los adictos. Esto no es casualidad. La adicción, tal como es conceptualizada, ocurre en un terreno de medicalización y psiquiatrización del uso de las drogas que posteriormente será descrito. Por el momento, cabe señalar que lo que impera en cuanto al sujeto consumidor de droga es, por un lado, la regulación de sus prácticas de compra y venta mediante leyes estatales, mientras que por otro, la marginalización por sus costumbres y usos, los cuales gran parte de las veces, estaban condicionados por su clase social o racial. Leyes estatales se pasaron en los estados de Nueva York prohibiendo la compra de agujas hipodérmicas sin prescripción, o bien la ley *Walker Cocaine Law* del mismo estado limitando la cantidad de cocaína que los establecimientos de fármacos podían mantener en inventario.

La misma Ley Harrison de 1914 tenía entre sus propósitos controlar el problema del opio “by controlling the domestic manufacture of opium and by regulating the international opium trade” (Pfenning, 1991). Esta regulación se logra mediante la prescripción de los derivados del opio y su dispensación en clínicas especializadas y legales. El trato ilícito muy pronto superó el legal, provocando así el recrudecimiento de la represión en cuanto al consumo del opio y sus derivados (Castel, Castel & Lovell, 1980). En la próxima sección, se describirá el proceso antes

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

mencionado de medicalización y psiquiatrización de las adicciones junto con las legislaciones correspondientes a este proceso. De igual forma, serán identificados eventos significativos en cuanto las particularidades en materia de drogas en la segunda mitad del siglo XX.

### **Segunda Mitad del Siglo XX: Medicalización, Psiquiatrización y Asentamiento de las Políticas Prohibicionistas**

La segunda mitad del siglo XX es un periodo de transformaciones profundas en la organización de las dinámicas sociales a nivel global. La culminación de la Segunda Guerra Mundial abre paso al periodo de la afluencia económica en los países del primer mundo cuyos resultados se entrelazan con una transformación del modelo económico que pudiéramos describir como el asentamiento del liberalismo asistencial o *welfare*. Estos procesos, junto con sus consecuencias, fueron determinantes en lo concerniente a las drogas y las adicciones durante esa mitad del siglo. A modo de dar cuenta de ello, quizás se debiera comenzar por enmarcar la relación de las drogas y la dimensión política-económica.

Seddon (2010) sugiere que una genealogía de la droga y las adicciones debe tomar en consideración tanto el concepto de libertad como las dinámicas propias del modelo económico liberal. Este sistema transcurre por tres procesos en particular. Un primer momento corresponde al liberalismo tradicional, el cual recoge la emergencia del capitalismo durante el siglo XVIII y su racionalización teórica provista por el liberalismo. Bajo esta doctrina, la droga se pensó bajo un marco ético cuyo valor fundamental era la libertad individual. En este primer estadio, la racionalización liberal viabilizaba un consumo de drogas individual siempre y cuando correspondieran a los valores de la libertad y responsabilidad civil. Valores estos muy ligados a una ética del trabajo burguesa. Esta idea se encuentra muy acorde con propuestas como la de

Escohotado (2008), Thomas Szasz (1974) y Courtwright (2002) describiendo el siglo XIX como uno liberal en cuanto al consumo de drogas.

Un segundo proceso corresponde a lo que se conoce como el Estado benefactor, lo cual representa una serie de transformaciones en la economía capitalista en donde el Estado adquiere un control mayor sobre los ciudadanos, justificando un sentido de seguridad por encima del de la libertad. Resultado de grandes crisis económicas, este estadio comprendió la involucración del Estado en la economía y la vida cotidiana como una estrategia política adecuada de planificación gubernamental. De ahí las grandes inversiones en políticas sociales cuyo fin era mitigar las grandes problemáticas sociales: la pobreza, la criminalidad, y entre ellas, las adicciones. Fue en este estadio donde una conceptualización de la adicción como enfermedad fue asentada y la que caracteriza gran parte de la segunda mitad del siglo XX.

Como tercer momento, puede considerarse el llamado neoliberalismo. Esta transformación de la economía liberal supone un rejuvenecimiento de los valores tradicionales del liberalismo, como por ejemplo el libre mercado, el fomento de la competencia y la privatización de los servicios esenciales. Con el neoliberalismo ha venido la privatización de gran parte de los servicios públicos y contradictoriamente, el Estado ha sido un vehículo auxiliar de este proceso. Los grandes servicios de salud pública, que bajo el Estado benefactor incluyeron aspectos médicos y de salud mental, fueron privatizados bajo el argumento de la efectividad de la corporación privada en cuanto a sus inversiones y calidad de servicios. En esta manifestación de la economía liberal, el manejo del riesgo supone una de las grandes tecnologías para la mitigación de los problemas sociales mediante la planificación de este. El consumo de drogas y las adicciones son problemas que ahora, deben ser comprendidos bajo la lógica del manejo del riesgo. De ahí la posibilidad, menciona Seddon (2010), que manifestaciones como la reducción

de daños logren presentarse como una posibilidad real en algunos países desarrollados durante esta transformación neoliberal de la economía de mercado.

La comprensión de estas tres transformaciones en la economía capitalista resultan necesarias en la medida en que contextualizan tanto las políticas sobre drogas como también las transformaciones en el tratamiento del sujeto adicto. Como bien argumenta Castel, Castel & Lovell (1980), la represión de la droga siempre ha oscilado entre la enfermedad y lo criminal. Si bien, como fue discutido en la sección anterior, durante la primera mitad del siglo prevaleció el polo criminal, cuyo tratamiento por parte del Estado fue la marginalización y regulación de las prácticas de consumo, la década de los 60 supone un asentamiento del eje médico sobre las drogas mediado por el tratamiento voluntario o involuntario.

En 1961 el Estado de California aprueba legislación para la creación de los primeros “centros de rehabilitación” para toxicómanos y para aquellos sujetos con potencial de serlo, aún cuando no haya envuelto ningún aspecto delictivo o penal. En 1966, se aprueba a nivel federal la *Narcotic Addict Rehabilitation Act*, la cual extiende este tipo de política a todos los estados.

Se otorgan créditos a los Estados y a las colectividades locales para desarrollar programas de tratamiento y de re inserción social. En resumen, el toxicómano es, cada vez más, “condenado al tratamiento” por obligación de participar en estos programas durante un tiempo indeterminado que puede durar hasta diez años (Castel, Castel & Lovell, 1980, p. 185).

Bajo este insumo de fondos, dos tipos fueron los que determinaron los tratamiento posibles para los toxicómanos y alcohólicos: un modelo de no-profesionales, siendo estos toxicómanos o alcohólicos arrepentidos, como ejemplifica el modelo Synanon y Alcohólicos Anónimos; y el modelo médico que consiste en controlar el consumo con una droga sustitutiva, la cual logró ser

la metadona. Ambos modelos consiguieron ser deficientes. En cuanto al primer modelo, mencionan los autores que se caracterizó por ser una práctica antimédica, cuyos métodos oscilaban entre la humillación (como por ejemplo la rapa de cabello), el disciplinamiento y la violencia. Este modelo responde a una complejidad más amplia, que es la debilidad institucional de la psiquiatría en ese momento histórico, la cual era percibida como una disciplina incapaz de asimilar todas las tendencias marginales no profesionales bajo un discurso centralizado sobre la ciencia. Por otro lado, estos métodos compartían, a grandes razgos, características con las prácticas tradicionales de la psiquiatría clásica del siglo XIX del *tratamiento moral*.

Este modelo, el cual promulgó las técnicas de las llamadas “comunidades terapéuticas”, guarda relación estrecha con las prácticas de los “12 pasos”, como bien lo ejemplifica el modelo de Alcohólicos Anónimos. Su adherencia a fundamentos científicos claramente son inexistentes y lo que permea siempre a este tipo de tratamiento es la no profesionalización, la inspiración moral y religiosa de sus prácticas. Si bien los autores clarifican que este tipo de prácticas representan un porcentaje muy bajo de los tratamientos utilizados sobre toxicomanías, en Puerto Rico es una práctica muy común y, como veremos en el análisis, aún mantiene fuerza institucional en procesos de toma de decisiones sobre políticas públicas.

Por otro lado, el modelo médico de sustitución de sustancia por metadona representa al día de hoy un modelo activo para el tratamiento de heroína. No obstante, los autores mencionan que el asentamiento de este tratamiento responde a racionalidades de control de poblaciones específicas que, según los políticos, representaban el mal del consumo de heroína. Entre estas poblaciones neuyorquinas se encontraban los puertorriqueños y los afroamericanos (Castel, Castel & Lovell, 1980). Aún habiendo manifestaciones de protesta en cuanto a la dimensión racial del uso de

metadona, los autores describen muy claramente la justificación pragmática de su mantenimiento:

Pero en lo que a la heroína se refiere, el sustituto aporta dos ventajas decisivas para una política de control de la droga: suprime el estado de carencia y sus consecuencias, la violencia y la criminalidad del toxicómano que intenta por todos los medios procurarse la droga o el dinero para la droga; coloca al toxicómano en un circuito de dependencia en el que cotidianamente está vigilado por la institución médica dispensadora del producto (Castel, Castel & Lovell, 1980, p. 190).

En un trabajo etnográfico relativamente reciente, Gelpí Acosta (2014) describe cómo los tratamientos de metadona no solo mantienen estas condiciones antes descritas, sino que funcionan como un negocio de lucro donde las clínicas manejan las dosificaciones de modo tal que se prolongue el tratamiento. Incluso alguno de sus participantes describieron el tratamiento de metadona como *esposas líquidas (liquid handcuff)*.

De esta dimensión política de control de heroinómanos solo cabe subrayar las dos conclusiones sostenidas por Castel, Castel & Lovell (1980) y que pudieran ser valores para un programa crítico de estudios sobre las drogas y las adicciones: 1) guardarse de analizar a estas instituciones como independientes y cuya naturaleza responde a sus propias particularidades pues “[l]as instituciones más ‘suaves’ implican la existencia de las [prácticas] más ‘duras’ y recíprocamente, pues su gama completa forma una red continuada de control que un mismo sujeto frecuentemente recorre” (p. 194); y 2) que no nos dejemos llevar por las recientes reformas pues siempre encubren los viejos aparatos represivos. Si esto es cierto, pudiéramos considerar de igual manera que la medicalización de la adicción es una continuidad de las

prácticas de criminalización. Después de todo, como bien mencionan los autores, el sujeto se mueve de una institución a otra, cuya visa de viaje es propiamente su condición de adicto.

De manera que, al momento ha sido descrito de manera somera el proceso de medicalización y psiquiatrización del uso problemático de drogas cuyos aparatos mantienen, según los autores citados, dinámicas represivas aún vigentes en nuestra contemporaneidad. Ahora bien, ¿a qué responde este ánimo de medicalización del uso de drogas en la sociedad estadounidense?

Por un lado, ha sido la respuesta que el sistema económico asistencial ha procurado con respecto a las adicciones y la salud mental. Por otro lado, detalles en los que no se entrará en estos momentos, serían las dinámicas microsociales y disciplinarias de los saberes médicos y psiquiátricos ante las transformaciones sociales de los años de la posguerra. No obstante, de igual forma habría que mencionar otro proceso de igual envergadura, que fue otra gran proliferación de la más diversa batería de sustancias conocidas hasta el momento.

A este proceso, que pudiéramos describir como una transición de la farmacopea cotidiana, permitió el intercambio de una batería de fármacos de uso común hacia otra cuyos efectos resultan similares, pero tanto su prescripción como dispensación correspondían a la clase médica. En palabras de Escohotado (2008, p. 786), se produce lo que llama “sociedad limpia”, la cual dispone de toda una serie de fármacos recetados cuyos efectos son paralelos a los ilegales. Como por ejemplo, ante el ánimo analgésico que procuraba la heroína, un paralelo legal fueron los barbitúricos y las benzodiazepinas; ante el ánimo de estimulación que procuraba la cocaína, estimulantes como las anfetaminas fungieron su contraparte legal. A su opinión, el terapeutismo multiplica el número de personas dependientes de alguna droga a diferencia del estado anterior.

Este proceso va a la par de igual manera con las consecuencias geopolíticas de la Segunda Guerra Mundial. Las consecuencias de la Guerra transformaron las vías de comunicación y



comercio entre los países, lo cual resultó en una merma de las materias primas sobre drogas. Musto (1999) sugiere que esta merma permitió que los números de consumidores bajaran significativamente. No obstante, esta merma solo fue parcial hasta la reorganización de nuevas rutas para el tráfico de estas materias. En este sentido, tanto la primera como la Segunda Guerra Mundial fueron hitos para el crecimiento de consumidores (Bowser, Word & Seddon, 2014, p. 34; Mosher & Akins, 2014).

Se añade también una especie de transformación en cuanto a la concepción del uso de sustancias como consecuencia de los eventos de los años sesenta. La afluencia económica de la posguerra, el descontento con las instancias sociales en los países de primer mundo y las transformaciones del pensamiento social fueron caldo de cultivo para que una generación se arrojara a la experimentación con drogas visionarias como el LSD, a la normalización del consumo de marihuana, e incluso, el diseño de nuevas drogas (Shulguin, 1991). En general, se abrió un campo para una nueva concepción sobre las drogas que tanto la sociedad civil como el Estado respondieron bajo sus propias reglas.

Adicional a la medicalización y psiquiatrización de las drogas y las adicciones, el Estado procuró una serie de legislaciones que dan continuidad al prohibicionismo iniciado a principios de siglo. En 1956 el Congreso aprueba la *Narcotic Control Act*, que entre su ánimo se encontraba fortalecer la implementación de las legislaciones de control existente facilitando los procesos de arresto, aumento de las penalidades e incluyendo la pena de muerte para ciertos casos. En 1970 se aprueba la *Comprehensive Drug Abuse and Control Act* la cual además de proveer regulaciones a las importaciones, producción y distribución de las drogas, propuso la llamada lista de drogas la cual organiza las sustancias en cuanto a la finalidad médica que esta tenga y su potencial adictivo. En la lista I se encuentran las drogas sin “ningún uso médico”, como por

ejemplo el éxtasis o la heroína. Esta legislación ha sido criticada por la arbitrariedad de la organización de la lista en tanto que limita la posibilidad de tratamientos con muchas drogas que por décadas han demostrado ser efectivas. O bien drogas como la marihuana cuyo margen de seguridad es amplísimo en comparación con otras sustancias (Mosher & Akins, 2014).

En adelante, y como consecuencia de las dos grandes “epidemias” de la heroína y el crack, se aprueba el *Anti-Drug Abuse Act* en 1986, la cual transformó el sistema federal de rehabilitación en un sistema punitivo. Además, esta ley incluye la prohibición de sustancias análogas y aumenta las sentencias mínimas mandatorias incluso para sustancias como la marihuana. Varios autores sugieren que estas dos llamadas “epidemias” fueron realmente construcciones mediáticas del sector periodístico cuyos resultados fueron la criminalización de sectores afroamericanos y latinos (Bowser, Word & Seddon, 2014; Reinerman y Duskin, 1992; Reinerman & Levine, 2004). No por nada se consideran los grandes modelos de la construcción mediática de las “grandes epidemias” y fungieron como justificación de otro de los eventos de mayor relevancia para esta segunda mitad de siglo: la Guerra Contra las Drogas.

Procurando una transformación de la metáfora sobre la droga, la política pública del presidente Nixon inaugura la llamada Guerra Contra las Drogas, la cual no solo se materializa en legislaciones como el *Anti-Drug abuse Act*, sino que dispone fondos para fortalecimiento del control y la criminalización del uso y los medios de producción de drogas. Este movimiento corre paralelamente con la emergencia del narcotráfico. Este cambio del lenguaje permite concebir la situación de la droga durante ese último estadio del siglo XX como un enemigo bélico el cual hay que combatir mediante las prácticas militares o cuasi-militares. Este proceso de la llamada Guerra Contra las Drogas no solo ha servido para la movilización militar en terrenos transfronterizos, como es el caso de México (Astorga, 2015), sino que el endurecimiento

ha sido también interno con respecto a los usuarios mediante represiones más agravadas y la merma de fondos para servicios de salud asistencial.

A modo de cierre, como bien se indicó al inicio del capítulo, se ha pretendido desarrollar una contextualización histórica sobre las drogas y las adicciones cuyo enfoque ha sido el caso estadounidense. Se ha reparado en esto dado que ha sido esta nación quién ha exportado una política prohibicionista al plano global en materia de drogas. Como veremos próximamente y, en parte por la relación colonial que Puerto Rico mantiene con los Estados Unidos, gran parte de la política sobre drogas estadounidense ha sido implementada en la política local puertorriqueña. En la siguiente sección, se describirá este desplazamiento de las políticas sobre drogas estadounidense al terreno de Puerto Rico.

### **Estado de Situación sobre Drogas en Puerto Rico**

Un momento clave para comprender la situación de las drogas y Puerto Rico es el proceso de modernización ocurrido a mitad del siglo XX. Como bien menciona Nevárez Muñiz (2008), para principios de los años cincuenta (50) Puerto Rico era un país con niveles bajos de violencia y criminalidad. El despunte comienza como resultado de la afluencia económica en la metrópoli consecuencia propiamente del proceso de modernización que trajo consigo el proyecto de *Manos a la obra*. Un lapso de cuarenta años hace evidente las implicaciones sociales de esta transformación:

En 1950 se informaron solamente 1,103 delitos de violencia personal, los cuales constituían el 11% del total de los delitos Tipo I (delitos graves), que en ese año llegaron a 9,721. Para 1990, los delitos de violencia personal ascendieron a 29,912, constituyendo el 24% de los delitos Tipo I (los cuales ascendieron a 124,371 en ese año). El primer asalto a un

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

banco ocurrió en la década de los sesenta. En marzo de 1997, ocurrieron tres en un solo día (Rodríguez Beruff, 1999, p. 54).

Según esta información, en el lapso de cuarenta años las cifras de los delitos de Tipo I fueron triplicadas. Ya para fines de la década de los años cincuenta comienza entonces, junto con la criminalidad y la violencia, el aumento del consumo de drogas en Puerto Rico. Fue para finales de la década del cincuenta cuando se legisla la primera ley moderna sobre drogas en Puerto Rico, la Ley de Narcóticos (1959). Diez años más tarde se funda Hogares CREA (1968), organización para la rehabilitación que sigue una tradición estadounidense de clínicas fundadas por exadictos, de fuerte corte religioso y muy conocidas en la Isla.

La década de los setenta es una sumamente importante en cuanto a la política de drogas en Puerto Rico. El 23 de junio de 1971 se aprueba la Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas cuya función principal fue aunar en una misma legislación toda una serie de disposiciones cuyos propósitos eran la regulación de las prácticas de producción, distribución, venta y prescripción de drogas en Puerto Rico.

Si bien esta pretensión de unificación respondía a necesidades tan concretas como la atemperación de la legislación sobre drogas en Puerto Rico con las disposiciones federales de los Estados Unidos, esta Ley también propuso una serie de disposiciones de carácter penal sobre la posesión y distribución ilegal de drogas. Es decir, fueron discutidos y aprobados durante el proceso de legislación las formas de penalidad, los tiempos de condena, las categorizaciones no solo de los sujetos que tendrán autoridad para la distribución de drogas, sino también de aquellos sujetos y prácticas que, por su naturaleza de usuarios de sustancias, el discurso oficial los posiciona como sujetos coartados de agencialidad y proclives al comportamiento delictivo (Martínez Lucena, 2019).

Dos años más tarde, se aprueba una de las leyes cuyo historial legislativo estaremos analizando en este trabajo, la Ley Núm. 60-1973, ley esta que crea el Departamento de Servicios Contra la Adicción de Puerto Rico (DSCA). Como bien menciona Rodríguez Beruff (1999), ya para el 1975, el DSCA tenía asignado \$19 millones y para el 1976 ya había 7,262 adictos en programas privados y gubernamentales (p. 54). Sin mencionar un número aproximado de 70,000 adictos posibles en la isla. Este panorama en general creó un terreno para dos grandes asuntos: por un lado, la cantidad de adictos en Puerto Rico hacía de la Isla un mercado importante para el tráfico de drogas en el Caribe, lo cual se sumó a las razones que justificaron el proceso de militarización del Caribe por parte de los Estados Unidos como respuesta a la política de la Guerra Contra las Drogas. Por otro lado, o bien como consecuencia de ello, se asentó una preocupación generalizada sobre el narcotráfico, el uso de drogas y la criminalidad. Abonado en gran parte por una prensa local de corte sensacionalista, las drogas se ubicaron en el imaginario puertorriqueño como la causa principal del aumento de la violencia y el crimen en Puerto Rico, además de todas las demás degeneraciones morales que sufría la sociedad.

Adicional a la política sobre drogas comenzada con la Ley Núm.4-1971 y la Ley Núm. 60-1973, el Estado inicia entonces un gobierno de “Mano dura contra el crimen” junto con un proceso de militarización de la zona del Caribe por parte de los Estados Unidos como consecuencia de su política de Guerra Contra las Drogas. Sobre esto último, menciona Rodríguez Beruff & Cordero (2005) que Puerto Rico fungió como laboratorio experimental sobre las políticas de drogas de la llamada Guerra Contra las Drogas.

La Isla fue el principal territorio norteamericano en el Caribe donde se implementaron políticas antidrogas sin limitaciones jurídicas. Si bien el Caribe siempre fue una zona estratégica durante la Guerra Fría, tras su culminación, la Guerra Contra las Drogas se asentó como la

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

preocupación de seguridad principal para los Estados Unidos. Puerto Rico y el Caribe pasaron a ser entonces una “zona de tránsito” del narcotráfico hacia la capital norteamericana, requiriendo así la militarización completa de la zona del Caribe. Como bien menciona Rodríguez Beruff & Cordero (2005), Puerto Rico y Caribe pasan a estar a cargo del comando SOTHTCOM de los Estados Unidos, lo cual significó la remilitarización de las viejas bases en la isla y el establecimiento de canales de coordinación y ejercicios entre las islas del Caribe.

A la par con este proceso, o quizás como consecuencia, el gobierno de Puerto Rico adopta un paradigma de “mano dura” contra el crimen. Con este tipo de gobierno, el cual ha sido un modelo intermitente históricamente en Puerto Rico,

[s]e prometió así una lucha frontal contra las drogas y la criminalidad cuyos elementos principales consistían en un tratamiento más severo para los delincuentes, el fortalecimiento de las agencias de seguridad —en particular la Policía— con más presupuesto, equipo y personal, la expansión de las cárceles, un mayor grado de colaboración con las agencias federales, y el uso de la Guardia Nacional para intervenir conjuntamente con la Policía en los residenciales públicos” (Rodríguez Beruff, 1999, p. 62).

Como bien se desprende de la cita, no es arriesgado considerar que el proceso de militarización no solo ocurrió en el Caribe o bien como una política exterior gestada desde Washington, sino que internamente el Estado local fue igualmente militarizado. De ahí la incorporación de la Guardia Nacional, la ola de intervenciones en los residenciales públicos, la construcción de nuevas cárceles, entre otros asuntos. Tampoco sería arriesgado pensar que este fue uno de los procesos de mayor incidencia en las transformaciones sociales del Puerto Rico actual: a nivel geográfico, ambas situaciones, criminalidad y las políticas de *mano dura* justificaron el cercamiento de los residenciales públicos y por razones distintas, de las

urbanizaciones privadas; nació todo un mercado de seguridad privada; proliferó la corrupción institucional en la Policía de Puerto Rico; se le dio, lamentablemente, un rostro al criminal y al adicto, y es un rostro empobrecido y con unos rasgos fenotípicos y una demografía muy específica. Vemos entonces que la drogas, como foco de investigación social, se ubica al centro de toda una serie de procesos sociales que transformaron a nivel sistémico el Puerto Rico actual.

En la actualidad, el Estado de derecho en Puerto Rico se mantiene más o menos igual a los años 90. Es decir, un estado de derecho que asimila el modelo prohibicionista, el cual se enfoca en la prohibición de la producción de drogas y el control de la demanda (Davenport-Hines, 2000; McAllister, 2001; Mercado-Echegaray, 2006). Como bien reseñan algunos autores desde el derecho y otras disciplinas, tales políticas no han logrado sus cometidos. Más bien ha sido todo lo contrario. La demanda de drogas se ha mantenido en la sociedad, cuyas únicas variaciones han sido el tipo de sustancias consumidas, la disponibilidad de estas, una reducción en los precios y un aumento de la calidad de los productos demanda (Mercado-Echegaray, 2006; Torruella, 1996).

Algunas de las opciones esbozadas para enmendar o bien mitigar este tipo de políticas han ido dirigidas hacia la asimilación de un modelo salubrista del consumo de drogas (Albizu-García, Negrón-Velázquez, González & Santiago-Negrón, 2006). Este modelo sostiene que el problema del consumo de drogas es uno de salud pública cuya solución es el tratamiento individual y científico de la adicción y la asimilación de un modelo de prevención como parte de la política pública. O bien propuestas que todavía se posicionan como alternas y en ocasiones marginales, como lo es la reducción de daños. Propuesta esta que asume una visión pragmática sobre el problema de la droga sosteniendo que las políticas y prácticas deben ir dirigidas hacia la mitigación de los daños que pueden causar el consumo de drogas mediante la repartición de

LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

jeringuillas esterilizadas, el establecimiento de lugares seguros para el consumo de sustancias, la corroboración de calidad y pureza de sustancias, la educación sobre prácticas sanas, entre otros.

Al momento, como se ha mencionado, Puerto Rico sigue manteniendo un estado de derecho y unas políticas que han en su mayoría fueron asentadas en los años 90. Década esta dónde se gestó la segunda de las legislaciones analizadas en este trabajo, la Ley Núm. 63-1993 que crea la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). De ahí la importancia de establecer un marco que pueda dar contexto y significación al análisis de las dos legislaciones en cuestión.



### **CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO**

Dada la naturaleza del material de análisis y los objetivos generales que guían este trabajo de investigación, este proyecto asume un acercamiento discursivo a la Psicología Social como teoría y método para la investigación. Mas concretamente, y reconociendo la diversidad de ramificaciones que se han desarrollado bajo este acercamiento, este proyecto se ubica desde un acercamiento retórico al discurso desde la Psicología Social. De manera que en este capítulo se esbozarán los supuestos medulares que permiten comprender el acercamiento retórico de la Psicología Social junto con las particularidades que suponen los discursos analizados en este proyecto. Estos son, por un lado, el discurso político, en la medida en que se analizan los procesos de legislación gestados por actores políticos; y los discursos sobre drogas, siendo estos el objeto principal de las legislaciones analizadas.

#### **El Acercamiento Retórico en la Psicología Social**

Michael Billig (1996), en su libro *Arguing and Thinking: A Rhetorical Approach to Social Psychology*, propone el estudio de la retórica como una perspectiva posible para acercarse a la Psicología Social. Este acercamiento propone que tanto elocuciones lingüísticas como son la conversación o bien los escritos tienen un carácter propiamente argumentativo. Garay, Iñiguez & Martínez (2005) sugieren que:

Esto quiere decir que las personas al proporcionar descripciones, informes, opiniones o afirmaciones sobre el mundo, comúnmente se avanzan a las réplicas, potenciales o tácitas; pero, asimismo, también quiere decir que las personas cuando hablan, no se limitan a una simple exposición imparcial y objetiva, sino que elaboran su discurso desde una posición concreta que, implícita o explícitamente, vehiculiza significados y no un simple catálogo de acontecimientos con sentido propio (Garay, Iñiguez & Martínez, 2005, p. 117).

Este carácter argumentativo de las prácticas del lenguaje en los seres humanos es posible por su naturaleza persuasiva. Esta naturaleza persuasiva sugiere que “para entender cualquier enunciado hay que situarlo en relación al contexto argumentativo explícito o implícito” (p. 117). Este contexto argumentativo opera en una doble acepción: por un lado, describe el proceso mismo de las interacciones del lenguaje de los seres humanos mientras que, por otro, describe el proceso interno del pensamiento.

Para Billig (1996), la argumentación es el proceso mismo del pensamiento. La metáfora que provee el autor es importante para comprender esta idea: *el pensamiento tiene forma de debate público*. Considera Billig que el proceso de argumentación, es decir, la búsqueda de razonamientos persuasivos a favor y en contra de un asunto en particular describe la dinámica interna del pensamiento humano. Cuando pensamos, menciona el autor, abrimos un diálogo interno con uno mismo donde si bien, tanto orador como interlocutores quedan representados por nuestro yo, dichas representaciones corresponden a posicionamientos culturales y sociales sobre el tema en cuestión. Es decir, siempre habrá un *auditorio* que condicione la producción de razonamientos.

Una serie de conceptos nos permiten comprender a profundidad el proceso de argumentación. El primero es el proceso de *crítica y justificación*. Estos conceptos, heredados de la propuesta retórica de Perelman & Olbrecht-Tyteca (1989), describen el proceso central del contexto argumentativo. Todo contexto retórico se organiza, según estos autores, en elocuciones por parte de los hablantes que buscan justificar sus posiciones argumentativas (visiones de mundo, actitudes, ideas, etc.) o bien criticar la de sus interlocutores o auditorio. La importancia de estos conceptos no solo radica en su naturaleza teórica, sino que son unidades de identificación y análisis de los procesos argumentativos del discurso (Potter, 1997).

Por otro lado, los conceptos de *categorización* y *particularización* permiten profundizar sobre esta idea y describir el funcionamiento interno del proceso argumentativo ampliando el concepto de categorización propio del acercamiento sociocognitivo. Este acercamiento propone a la categorización como la unidad propia del pensamiento: “At its simplest level, categorization involves the placing of a particular object, or entity, within a general category” (Billig, 1996, p. 151). A rasgos generales, el proceso de categorización es uno que le permite al individuo organizar las percepciones en los esquemas cognitivos que dan forma y coherencia a nuestro conocimiento del mundo social.

La categorización supone, para el acercamiento sociocognitivo en la psicología social, el proceso básico que posee el ser humano para recibir e interpretar los estímulos del mundo social. Es lo que permite la formación del llamado *schema* en lo que respecta a los estudios sobre percepción social. Por *schema* se entiende un término que “denote a well-organized structure of cognitions about some social entity such a person, group, role, or event. Schemas usually include information about entity’s attributes and about its relations with other entities” (Delamater & Collett, 2018, p. 212). Es decir, es una acumulación de categorías cognitivas organizadas y estructuradas que permiten al individuo interpretar el mundo social que le rodea. Los *schemas*, desde la perspectiva sociocognitiva, pueden ser compartidos socialmente (Branscombe & Baron, 2023) y por ello, pueden ser tipificados a partir de su alcance. Por ejemplo, podemos hablar de *schemas* de grupos, de roles o de identidades sociales.

Si bien Billig no descarta la funcionalidad de este concepto, sí entiende que este propone una visión de los procesos de pensamiento limitada al procesamiento cognitivo al interior de los individuos. Es decir, supone que el proceso de pensamiento solo se da al interior del individuo y el mundo social solo incide como una instancia del exterior que debe ser percibida y procesada

por este. A modo de superar esta limitación, Billig sugiere que el proceso de categorización se ve complementado por su reverso, la *particularización*.

Si la categorización es el proceso mediante el cual un estímulo es ubicado en una categoría cognitiva general, “then particularization refers to the process by which a particular stimulus is *distinguished from* a general category or from other stimuli” (Edwards, 2014, citando a Billig, p. 38). Este proceso permite entonces, bajo los mismos mecanismos cognitivos que son propios de la categorización cognitiva, particularizar una dimensión u estímulo de una categoría dada y reubicarla en otra categoría distinta, donde sean expuestas dimensiones efectivas para la argumentación cotidiana.

El alcance de este concepto es de suma importancia para la psicología social. En la medida en que el individuo cuente con la facultad de reubicar un estímulo en distintas categorías que considere oportuno para su contexto retórico, hablamos de un individuo que no se ve sujeto a procesos internos que condicionan su forma de ver y conocer la realidad. Esto supone que el individuo posee las herramientas cognitivas y elocutorias para decidir, mediante el proceso de particularización, qué categorías o dimensiones del estímulo resultan convenientes para su posicionamiento y comprensión del mundo. Como veremos más adelante en el análisis de las legislaciones, este proceso se manifiesta en las interacciones del lenguaje de los individuos y poseen una función propiamente discursiva.

A grandes rasgos, lo expuesto hasta el momento describe los procesos básicos de argumentación que hace posible una teorización para la psicología social. Quedaría exponer, brevemente, una serie de fenómenos que, por su interés para la disciplina, se ven potenciados y replanteados bajo el acercamiento retórico. Fenómenos estos que, curiosamente, son de interés para el análisis del discurso político al interior del proceso legislativo.

### **El Discurso Político**

Van Dijk (1997) propone una definición del discurso político como uno que se limita a las manifestaciones del lenguaje público de los políticos profesionales y aquellos otros actores que participan de los procesos políticos en la sociedad. En este sentido, analizar el discurso político remite al estudio de las formas de:

reproduction of political power, power abuse or domination through political discourse, including the various forms of resistance or counter-power against such forms of discursive dominance. In particular such an analysis deals with the discursive conditions and consequences of social and political inequality that results from such domination (van Dijk, 1997, p. 11).

Esta definición del análisis del discurso político como uno interesado por el estudio de las condiciones discursivas que hacen posible la dominación y la reproducción del poder debe ser comprendido bajo uno de los supuestos medulares de la perspectiva discursiva en las ciencias sociales: la performatividad del lenguaje. Resultado de las investigaciones en la filosofía del lenguaje del siglo XX, por performatividad del lenguaje se comprende la idea de que el lenguaje más que ser un instrumento humano para la representación y descripción de la realidad, es un medio de acción sobre esta (Austin, 1990; Ibáñez, 2011). Esta idea, aplicada al discurso político, exige comprender las producciones discursivas de los políticos, ya sean escritas o dictadas, como acciones propiamente políticas.

Para poder comprender la idea del discurso como acción política se requiere entonces especificar los sujetos políticos que llevan a cabo estas manifestaciones discursivas. Como bien se mencionó anteriormente, el discurso político se limita a las manifestaciones del lenguaje de los políticos profesionales. Van Dijk (1997) define a los políticos profesionales como aquellas

personas que ejercen una posición política remunerada resultado de una elección o nombramiento. Ejemplo de ello en el contexto de Puerto Rico son los miembros del Senado electos por el Pueblo o bien los Secretarios de agencia nombrados y ratificados por el Poder Legislativo y Ejecutivo.

No obstante, resulta evidente que no solo los políticos profesionales forman parte de los procesos políticos. Estos otros actores políticos se definen como todos aquellos grupos, organizaciones profesionales o civiles, partidos políticos o bien ciudadanos individuales que participan del discurso político mediante manifestaciones verbales o escritas de carácter público. Ejemplo de ello sería la participación del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico durante las vistas públicas de alguna ley concernientes a su práctica o bien la declaración pública de una organización ambientalista sobre un determinado proyecto de construcción en el área costera. Lo que demarcará unos límites claros sobre lo que es un discurso político dependerá entonces del carácter público de los discursos de los actores y que estos sean orientados hacia un interés particularmente político.

Otro componente medular para la especificación del discurso político, además de la identificación de los actores políticos, es la comprensión del contexto. Como bien menciona van Dijk (1997), el análisis del discurso político no debe limitarse a la propiedades estructurales del texto, sino que debe incluir "a systematic account of the context and its relations to discursive structures" (p. 15). El contexto en este sentido se entiende como eventos comunicativos que ocurren en un tiempo y lugar determinado y, bajo unas circunstancias u ocasiones específicas. Este contexto también incluye las intenciones de los actores políticos, sus funciones o bien las metas políticas o legales que persiguen mediante sus discursos. Vemos entonces que para el análisis del discurso político, al igual que las múltiples perspectivas discursivas tanto en las

ciencias sociales como la psicología, el contexto es el marco de sentido de las producciones discursivas. Uno de estos marcos contextuales del discurso político es el proceso legislativo.

### **El Proceso Legislativo**

Para comprender el proceso legislativo como una instancia del discurso político y por tanto, como un condicionante de las producciones discursivas hay que conocer su rol dentro del sistema político. En las democracias representativas, en especial aquellas de carácter constitucional y cuya forma de gobierno es la republicana, como lo son Estados Unidos o Puerto Rico, la creación de las leyes descansa sobre el poder legislativo. Esta lógica, basada en la doctrina de la separación de poderes, añade otras funciones al poder legislativo que incluye la fiscalización del gobierno, la revisión de leyes, la examinación o evaluación de eventos y la representación de las tensiones del cuerpo social (Gigliani, 2020; Trías Monge, 1982). En el caso de Puerto Rico, por dar un ejemplo, un cuerpo de la Asamblea Legislativa puede fiscalizar el funcionamiento de una agencia mediante una investigación ordenada por una medida de *resolución*. Al igual que los parlamentos, el carácter representativo de este cuerpo, logrado mediante la elección de sus miembros y su naturaleza deliberativa, hacen del proceso legislativo uno cuyo cumplimiento de sus funciones se realizarían entrelazando las demandas de la sociedad civil y las decisiones tomadas por las élites (Rico Motos, 2013, citando a Habermas, 1998).

Esto es particularmente importante no solo para comprender la función política de este cuerpo, sino para ir reconociendo el potencial de análisis sobre el dominio de lo político que esto representa para la Psicología Social. Por ejemplo, para Gigliani (2020), los *congressional hearings* (que en el contexto del proceso legislativo de Puerto Rico se traduciría como vistas públicas), son un género del discurso político que permite identificar los actores políticos que juegan un rol activo en determinados procesos políticos, los temas que resultan de interés para

estos y la toma de postura de los actores políticos sobre dichos temas. Estas instancias son posibles mediante la ejecución de roles, el sostenimiento y la expresión de actitudes, el uso de estrategias de persuasión y la incidencia de ideologías (Lian, 2021).

Ahora bien, asumido el proceso legislativo como una instancia del discurso político, ¿cuáles serían las manifestaciones discursivas que componen los datos posibles para un análisis de este tipo? Sobre ello, lo primero que habría que recordar es que el discurso se manifiesta en toda elocución escrita o hablada. De manera que todo texto, escrito o hablado, será material de análisis del discurso (Íñiguez & Antaki, 1994). No obstante, podemos especificar dicho *corpus* delimitando aquel material cuya naturaleza sea pública y constituya material para *record*. En el proceso legislativo de Puerto Rico, dicho material se recoge en el *historial legislativo*. El historial legislativo lo compone todas las fuentes generadas por las entidades que estuvieron involucradas en el proceso legislativo (Farinacci Fernós, 2019). En gran parte de los casos este historial incluye:

- (1) informes de las comisiones legislativas; (2) las expresiones en el hemiciclo, incluyendo debates, intercambios, diálogos, explicaciones, ejemplos, posibles aplicaciones y aclaraciones;
- (3) alteraciones al texto durante el proceso legislativo; e (4) intentos fallidos de cambios que no fueron aprobados e intentos de cambios a enmiendas derrotadas (Farinacci Fernós, 2019, p. 166).

Si bien cada uno de estos documentos, al ser textos o bien elocuciones recogidas en textos, pueden ser parte del corpus, la realidad es que su inclusión para el análisis dependerá de cada caso de investigación. Por ejemplo, si interesa conocer la postura sobre un tema a legislar de los actores políticos y su rol en la construcción discursiva de los sujetos de una ley particular,



## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

posiblemente sea de interés el análisis de las vistas públicas o las transcripciones de los intercambios y debates en el hemiciclo.

En este capítulo no serán detallados las particularidades de los tipos de legislación y sus estructuras textuales. No obstante, sí debe tomarse en consideración que estas estructuras, normas o tradiciones condicionarán las producciones discursivas al interior del proceso legislativo. Por ejemplo, las vistas públicas no solo se llevan a cabo en el hemiciclo, lo cual ya es un condicionante espacial de la producción discursiva, sino que se rige por el control del tiempo y la presentación por adelantada mediante copia escrita. Todas estas particularidades son condicionantes propiamente de la producción retórica del discurso cuya importancia debe ser evaluada a partir de cada caso investigativo.

### **Retórica Política**

Discutido ya los supuestos del acercamiento discursivo de la Psicología Social y habiendo especificado la tipología del discurso a estudiar, cabe entonces discutir más a profundidad la relación entre retórica y el discurso político. Este campo pertenece entonces a la retórica política. Este campo tiene que ver con el estudio de las estrategias utilizadas para la construcción de argumentos persuasivos en los debates, disputas o pronunciamientos políticos (Condor, Tileaga & Billig, 2013). Como se ha discutido hasta ahora, la argumentación es la naturaleza básica de las elocuciones conversacionales o textuales. De manera que las manifestaciones discursivas, escritas o habladas, de los políticos profesionales u otros actores políticos serán el material propio para el análisis retórico del discurso político.

Teóricos del discurso político como van Dijk (1997) sugieren que las elocuciones del discurso político van dirigidas *recipientes* en específico; es decir, los oyentes para los cuales el discurso político es enunciado. Desde el acercamiento retórico, el concepto para describir este fenómeno

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

es el concepto de *auditorio*. Como una instancia a persuadir y por tanto constituyente del contexto retórico, el hablante tiene que tomar en cuenta las características del auditorio para la organización de un mensaje que le apele a sus valores y visiones de mundo.

El *auditorio* descrito así como contexto, pone a disposición del orador y sus oyentes todo el caudal de valores, visiones de mundo, actitudes y opiniones para participar del proceso retórico de la persuasión y la argumentación. Esto es importante ya que, tanto Billig (1996) como Perelman y Olbrecht-Tyteca (1980) comparten la opinión de que persuadir y ser persuadido supone una agencia, un proceso activo por parte del orador y del oyente. El proceso retórico ubica a ambos, orador como oyente, en un contexto de interacción social donde su bagaje valorativo y de actitudes quedan dispuestas al cambio.

Las actitudes, en este sentido, juegan un rol protagónico no solo como fenómeno de estudio para la Psicología Social, sino en el propio discurso político. Van Dijk (1997) propone que las actitudes son las cogniciones sociales bajo las cuales los actores políticos emiten el discurso. No obstante, la comprensión de las actitudes desde el acercamiento retórico se distancia de la concepción tradicional de la Psicología Social. Concepción esta que entiende las actitudes como categorías cognitivas cuya funcionalidad es la evaluación de instancias sociales mediante un componente emocional (Billig, 1996). Esta concepción básica de las actitudes se ha mantenido hasta la contemporaneidad, limitando su progreso a la ampliación de sus componentes procesales. DeLamater & Collett (2018) explican que las actitudes se componen de tres instancias: una categoría cognitiva, una evaluación y una predisposición de la conducta. Instancias estas que ocurren al interior del individuo como respuesta a la percepción del mundo social.

Desde el acercamiento retórico, las actitudes son instancias de debate público: “That being so, the possession of an attitude indicates a statement as disagreement as much as of agreement, and it signifies an implicit willingness to enter into controversy” (Billig, 1996, p. 207). El cambio de actitud, fenómeno tradicionalmente estudiado por la Psicología Social, puede ser comprendido desde los procesos de argumentación antes discutidos. Esto sugiere que, las actitudes, lejos de ser instancias fijas de cognición política, están dispuestas al cambio mediante los procesos de argumentación. Trabajos en esta dirección se evidencian en los estudios sobre la construcción de categorías en el discurso político y parlamentario (Hopkins & Kahani-Hopkins, 2004; Hopkins & Kahani-Hopkins, 2009).

Otro de los fenómenos de interés compartido entre la psicología social y el discurso político son los roles. Gagliani (2020) propone el estudio de los roles en la producción del discurso político en el contexto de las vistas públicas. El concepto de rol permite ligar las expectativas de comportamiento por parte de los actores políticos condicionados por el contexto institucional, ideologías o grupos de pertenencia. Desde el acercamiento retórico, la teoría de roles es ampliada considerando que las reglas de comportamiento de roles (*guiones* siguiendo la metáfora del teatro en la teoría de roles) están sujetas a ser transformadas por los procesos de argumentación en las interacciones sociales. Muy parecido al caso de las actitudes, los roles son instancias de controversia cuyos guiones de comportamiento pueden ser transformados como objeto de debate. Esto permitiría comprender la complejidad de los roles posibles que tiene un actor político en el contexto del discurso político: la representatividad de un partido o las funciones que ejerce como representante institucional pueden estar dispuestas a la argumentación.

Para ir finalizando, se intentó exponer una serie de fenómenos compartidos entre el discurso político y la retórica en Psicología Social. Otros fenómenos de interés como las visiones de

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

mundo o las ideologías poseen también dimensiones retóricas que se pueden comprender desde los conceptos de *common places* (Billig, 1996) y *dilemas ideológicos* (Billig, Condor & Edwards, 1988). De forma general, se puede observar que estos fenómenos, los cuales cruzan dominios diversos como las ciencias políticas, la psicología social, los estudios del discurso y el lenguaje, pueden comprenderse sin limitar su alcance bajo el acercamiento retórico. Ahora bien, ¿cómo esto se entrelaza con el estudio de las prácticas sobre drogas? ¿son estas prácticas unas cuyo discurso se diferencia de otras formas discursivas? La respuesta es que sí.

**Los Discursos sobre Drogas**

Las drogas son sustancias que existen en la realidad con una materialidad cuyas cualidades son delimitadas y específicas. No obstante, una de las posibilidades de la teoría del discurso es la capacidad de estudiar las formas en que el mismo discurso, como conjunto estructurado e institucionalizado de prácticas del lenguaje, facilita la construcción de las realidades posibles. En este sentido, la teoría del discurso sostiene que la realidad, incluyendo los objetos, sujetos y prácticas que en ella habitan, no solo es el producto de un proceso de *construcción social*, sino que esta construcción es gestada mediante las prácticas discursivas del lenguaje. Las drogas, desde este punto de vista, son el producto de los procesos de construcción discursivas que de ella se realizan (Herzog, 2016).

Ahora bien, dada la complejidad de las drogas y sus prácticas mismas, estas se presentan como objetos, como objetos relacionados con sujetos y como prácticas sociales. Cada una de estas instancias son espacios de producción del discurso sobre las drogas que se abren a la investigación para la psicología social y demás saberes sociales.

El discurso de la droga como objeto o sustancia es aquel habla sobre la materialidad de la droga en sí. Este discurso varía no solo históricamente, sino que también ha sido producido

desde instancias institucionales como lo es el saber médico o científico, legal o cultural. Tupper (2012) propone que al menos tres grandes discursos sobre la droga han sobrevivido históricamente. Entre ellos está la droga como una medicina; la droga como una sustancia que altera la consciencia; y finalmente la droga como un objeto criminal y perseguido en las sociedades modernas. No obstante, otros discursos alternos han sido gestados igualmente. Por ejemplo, la droga como una sustancia divina ha sido conceptualizada bajo una diversidad de prácticas religiosas que van desde los *Misterios de Eleusis* en la antigua Grecia hasta las prácticas *chamánicas* en las culturas primarias de América (Escohotado, 2008). De igual forma, consumidores de heroína han descrito esta droga como una íntima, casi como un amigo (Gelpí Acosta, 2014).

De la misma manera que las drogas, los sujetos relacionados al consumo de esta son descritos y le son adscritos ciertas características a través del discurso. En este sentido, este tipo de discurso tiene que ver sobre la construcción de los sujetos consumidores de drogas y sus identidades. Este tipo de discurso, como bien sugiere Herzog (2016) puede ser comprendido tipificándolo en dos instancias. En primer lugar, los efectos que el discurso tiene sobre los actores. Esta instancia nos permite comprender, por ejemplo, los efectos que el discurso criminalista, producido desde las instancias penales de sociedad, tiene sobre los actores consumidores de drogas. Aquí veremos investigaciones sobre la construcción del sujeto adicto como criminal o bien como un sujeto violento. O bien nos permitirá comprender cómo este mismo sujeto, en otros contextos institucionalizados, son construidos discursivamente como enfermos.

En segundo lugar, está la instancia que corresponde a los efectos de los actores sobre los discursos. Esta instancia busca comprender cómo los actores sociales, que pueden ser

consumidores o no de sustancias, también influyen sobre la producción de los discursos sobre drogas ya sea produciendo nuevos discursos o bien reproduciendo discursos anteriores. Aquí, por ejemplo, pudiéramos comprender cómo y por qué pacientes de clínicas de metadona conceptualizan este tipo de tratamiento como un negocio con ánimo de lucro (Gelpí Acosta, 2014). O bien cómo ciertos actores utilizan el discurso de la adicción como enfermedad para promulgar prácticas de prohibición en contextos políticos (Brook & Stringer, 2005).

Por último, podemos identificar los discursos sobre las prácticas de drogas. Esta instancia busca especificar aquellos discursos sobre drogas que se producen en contextos de prácticas muy concretos. Ejemplo de ello pueden ser los discursos sobre drogas que se producen al interior de las prácticas de reducción de daños. O bien los discursos sobre drogas que se producen al interior de las instituciones de justicia, como aquellas que se dan al interior de los tribunales.

Esta última instancia tiene particular importancia para los objetivos de este proyecto de investigación. En la medida en que este proyecto procura conocer el discurso sobre drogas que se produjo durante la legislación de dos leyes sobre la adicción en Puerto Rico, este proyecto analiza retóricamente el discurso político sobre drogas que se gesta al interior de la práctica legislativa de Puerto Rico. Dicho esto, resta exponer el método empleado para acometer este análisis. El próximo capítulo detalla en profundidad los procesos metodológicos que permitieron el análisis retórico del discurso político de las legislaciones de la Ley Núm. 60-1973 y Núm. 68-1993.

#### CAPÍTULO IV: MÉTODO DE ANÁLISIS RETÓRICO

En los capítulos anteriores, se propuso una contextualización histórica de la situación de las drogas y las políticas que sobre ellas se gestaron durante el siglo XX, al igual que el enmarque teórico que nos permite analizar el proceso de legislación de la Ley Núm. 60-1973 y Ley Núm. 68-1993 desde un acercamiento retórico del discurso. En este capítulo, por tanto, se esbozará el método utilizado para analizar ambas legislaciones manteniendo una coherencia con el acercamiento retórico y las complejidades históricas y contextuales que el tema de la droga acarrea. De esta manera, quedan expuestos los supuestos metódicos que ayudarán a concretizar el acercamiento retórico con los supuestos generales de la psicología social discursiva.

Para ello, se comienza exponiendo los supuestos del construccionismo social como paradigma metodológico que suscribe este proyecto. Seguido, se procede a describir las unidades conceptuales que sirvieron de instrumentos para el análisis retórico del discurso. Estas unidades son los *posicionamientos subjetivos*, los *dilemas ideológicos* y los *repertorios interpretativos*. Una vez descritas las unidades de análisis, se proseguirá con la exposición de las categorías analíticas al igual del material que constituye el *corpus de análisis* de este proyecto. Este capítulo finaliza proveyendo una descripción del procedimiento realizado para el análisis retórico del discurso.

Se recuerda al lector que como bien se expuso al inicio, este proyecto de investigación se entiende como una continuidad ampliada de la tesis titulada *Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico: Un análisis retórico sobre la producción de ley* (Martínez Lucena, 2019). De manera que ambos trabajos comparten el método utilizado con el propósito de mantener una coherencia metodológica de los resultados obtenidos y con ello, proponer, en la medida de lo

posible, una comprensión más amplia del fenómeno investigado sobre las legislaciones de drogas en Puerto Rico.

### **Unidades de Análisis**

El método que se utilizará en esta investigación será el análisis retórico del discurso político. Este método se ubica en un paradigma constructivista social en la psicología. Este paradigma propone que los significados, categorías, ideas o incluso visiones de mundo, son el resultado de procesos de construcción social. Es decir, que es a través de los procesos de interacción social en donde dichas categorías y visiones de mundo son producidas y negociadas. Como sugiere Creswell (2014), la perspectiva construccionista incorpora igualmente las dimensiones sociohistóricas y culturales que permiten contextualizar los procesos de interacción:

The goal of the Research is to rely as much as possible on the participant's views of the situation being studied [...] Often these subjective meanings are negotiated socially and historically. They are not simply imprinted on individuals but are formed through interactions with others (hence social constructivism) and through historical and cultural norms that operate in individual's lives. (Creswell, 2014, p. 37).

En este sentido, toda investigación cuyo paradigma suponga el construccionismo social, tendrá como objetivo describir los procesos de interacción social que permiten la construcción social de determinadas visiones de mundo o bien las perspectivas y valores sobre determinados fenómenos. En el caso de esta investigación, interesa profundizar sobre estos procesos en el marco de los discursos políticos sobre drogas y adicciones que se producen en el espacio legislativo.

De manera que, para los propósitos de esta investigación, los datos se organizarán y analizarán a partir de las siguientes unidades de análisis: posicionamiento subjetivo, los dilemas



ideológicos y los repertorios interpretativos. Estas unidades de análisis son nociones que sirvieron como instrumentos para analizar las prácticas retórico-discursivas identificadas a lo largo del material de análisis. Si bien estas unidades de análisis poseen un carácter teórico-conceptual, también estaré exponiendo los criterios prácticos para su identificación en las fuentes.

### **Posicionamiento Subjetivo**

Por posicionamiento subjetivo se entiende un concepto que permite analizar los procesos de construcción del sujeto dentro del discurso. Althusser (1974) propuso este concepto para referirse a la forma en que la ideología construye a los sujetos mediante el posicionamiento y la identidad que esta le adjudica (Edley, 2001). Los estudios del discurso en la Psicología Social han descubierto que las formas de posicionamiento, como cualquier otra variable sociopsicológica, son el resultado de las interacciones sociales y procesos socioculturales que le hagan emerger. De igual forma, Davies & Harré (1991) describieron que el posicionamiento estará condicionado igualmente por formas específicas del habla. Esto permite incluir dentro del proceso analítico las dimensiones contextuales e institucionales que condicionan las formas del habla y cómo estas inciden en la construcción de los sujetos en el discurso.

Martínez Lucena (2019), basándose en los trabajos de Davies & Harré (1991) y Gergen (1989), propone que el posicionamiento del sujeto se manifiesta de las siguientes formas:

1. Todo posicionamiento justifica y garantiza la ubicación del sujeto hablante como autoridad. Para ello se contrapone retóricamente sobre otro sujeto.
2. Todo posicionamiento recurre a formas del lenguaje y del habla particulares para construir su relato.

3. Las narrativas de los hablantes poseen dos modalidades: una racional, la cual construye el posicionamiento defendido como uno coherente y estructurado y; una modalidad de *storytelling*, mediante el cual el sujeto se permite la utilización de experiencias, sentimientos y eventos para la legitimación de su posicionamiento.
4. El hablante argumenta su ubicación como una de persona “agente”, mientras que construye su contrario como no-agente o a la disposición de las funciones retóricas y estratégicas utilizadas en su construcción discursiva (Martínez Lucena, 2019, p. 59).

Estos cuatro supuestos son las formas mediante el cual los procesos de posicionamiento subjetivo se pueden manifestar en el discurso. Otro punto importante es comprender que el discurso siempre contiene objetos y sujetos. De manera que cada hablante, es decir, cada emisor, siempre tenderá a construir a otros sujetos y objetos que constituyen su discurso. De manera que toda elocución analizada por parte de un sujeto siempre contendrá el posicionamiento de otros sujetos. Ahora bien, muy relacionado a la construcción del sujeto se encuentran también las formas del habla utilizadas para la construcción del posicionamiento y el discurso en general. Para ello, se hace uso de la unidad de *repertorio interpretativo*.

### **Repertorios Interpretativos**

Los repertorios interpretativos y su posibilidad para el análisis del discurso en la Psicología Social fueron propuestos por Potter & Wetherell (1987). Los autores sugieren que los repertorios “se pueden considerar como elementos esenciales que los hablantes utilizan para construir sus versiones de las acciones, los procesos cognitivos y otros fenómenos” (p. 66). De manera que esta noción permite la identificación de los bloques lingüísticos utilizados por una determinada comunidad para la significación y construcción de sus discursos. En este sentido, los repertorios

son recursos comunes y utilizados en la cotidianidad de las interacciones sociales. Para Wetherell & Potter (1996) una forma de identificar estos recursos en el discurso es:

Cualquier repertorio determinado está constituido por una restringida gama de términos usados de una manera estilística y gramatical específica. Normalmente estos términos derivan de una o más metáforas clave, y la presencia de un repertorio a menudo está señalada por ciertos tropos o figuras del discurso (Wetherell & Potter, 1996, p.66).

Como bien sugieren los autores, no hay ninguna forma concretamente de identificar los repertorios interpretativos salvo tomando en cuenta el uso de metáforas, las formas particulares del habla en determinados momentos, el contexto y el sujeto hablante que las propone. Una forma de dar con ello es en la identificación de descripciones de eventos por parte de los hablantes o bien en la descripción de las prácticas sociales. Como menciona Martínez Lucena (2019): “[p]or ello, son identificados mediante una exhaustiva lectura del material analítico, identificando patrones y variaciones en las narrativas del discurso e incluyendo interrogantes de cómo y por qué determinadas prácticas y descripciones son descritas bajo un régimen determinado de términos y metáforas específicas” (p. 64).

### **Dilemas Ideológicos**

Los dilemas ideológicos son un concepto acuñado por Michael Billig et al. (1988) el cual amplía el concepto de ideología propuesto por la teoría marxista y otras corrientes de la Teoría Crítica. Billig et al. (1988) amplía el concepto de ideología añadiendo que estos son una composición de creencias, valores y prácticas de una determinada sociedad. Son formas de conocimiento concentradas en determinadas sociedades y su análisis permitirá identificar los espacios de encuentro común en la sociedad. Es decir, los dilemas ideológicos hacen referencia a los sistemas de pensamiento social.

Para estos autores, la naturaleza de las ideologías es de carácter dilemático o contradictorio. Es decir, los dilemas ideológicos son ideas o visiones de mundo que utilizadas como recursos discursivos se presentan como contradictorios y hasta irresolubles. Es gracias a esta naturaleza dilemática que las ideologías se presentan como recursos ricos y flexibles para organizar y provocar interacciones sociales, procesos de significación y claramente la construcción retórica y discursiva. Nuevamente, Martínez Lucena (2019) basándose en la propuesta de Billig et al. (1988) y Edley (2001) propone que los dilemas ideológicos se pueden identificar de la siguiente forma:

1. Por su naturaleza, hay una alta probabilidad de que sean identificados en la discusión (argumentación retórica) sobre temas polémicos o de carácter moral.
2. Su nombre mismo lo sugiere: los dilemas ideológicos no necesariamente tienen solución. De manera que un indicio que sugiere el desarrollo de un dilema ideológico es que una argumentación no llegue a ningún acuerdo.
3. Cada dilema ideológico debe contener argumentaciones y contrargumentaciones que justifiquen o socaven la ideología misma que representa.
4. Cada dilema identificado tendrá una forma particular en cuanto a sus argumentaciones. Es decir, una ideología determinada no tiene una sola forma de ser argumentada. Esto es así porque cada sujeto hablante contiene una serie de valores que le permiten evaluar las situaciones desde una perspectiva en particular.
5. Como los dilemas ideológicos permiten el pensamiento social e individual, tiene un carácter funcional y estratégico para la construcción retórica. (Martínez Lucena, 2019, p. 61-62).

Estos cinco supuestos permiten entonces dar cuenta de los dilemas ideológicos durante los procesos de construcción retórica de los discursos. Otro punto a tomar en consideración es la duración o longitud de las argumentaciones: es muy probable que exista un proceso de dilema ideológico en una discusión prolongada en la medida en que un proceso de argumentación y contra-argumentación como este requiere tiempo. Descrito hasta ahora las unidades de análisis que nos permitieron instrumentalizar el análisis retórico, se prosigue ahora con la discusión del *corpus de análisis*.

### **Corpus de Análisis**

Los textos que constituyen el corpus de análisis para esta investigación corresponden al historial legislativo de las siguientes dos legislaciones: 1) Ley Núm. 60 de 1973 (Ley Orgánica del Departamento de Servicios Contra la Adicción de Puerto Rico) y 2) la Ley Núm. 67 de 1993 (Ley de Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción). La Ley Núm. 60 del 1973 creó el Departamento de Servicios Contra la Adicción en Puerto Rico. Esta oficina mantuvo el control de los servicios contra la adicción durante el periodo que va del 1973 hasta el 1993, año en que entra en vigencia la Ley Núm. 67 del 1993, la cual crea la Administración de Servicios de Salud y Contra la Adicción en Puerto Rico.

Si bien todo el material del historial legislativo puede componer el material de análisis, se hará énfasis a las ponencias de vistas públicas y las transcripciones de los debates en el hemiciclo salvados en el Diario de Sesiones. Cabe clarificar, que como bien sugieren Muñíz Argüelles et al (2020), en Puerto Rico no existe una tradición muy disciplinada para salvaguardar todo el material escrito durante los procesos de legislación. Sin mencionar que la cantidad de documentos es extremadamente grande. El material salvado en el historial legislativo de ambas legislaciones constituyen un aproximado de seiscientos cincuenta (650) páginas. Este material fue

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

confirmado por las Oficinas de Administración de Documentos y la Oficina de Archivo de Comisión de ambos cuerpos legislativos, la Cámara de Representantes y el Senado de Puerto Rico. De igual manera, fueron confirmados el material existente en la Biblioteca Legislativa Tomás Bonilla Figueroa y en la Biblioteca de Derecho de la Universidad de Puerto Rico la existencia de los Diario de Sesiones.

Si bien fueron, seiscientas cincuenta (650) páginas constituyen el material del historial legislativo, de ello se hizo énfasis en el análisis de las ponencias de vistas públicas que formaron parte del proceso de legislación de las leyes antes mencionadas y las transcripciones de los debates del hemiciclo que constituyen el Diario de Sesiones. Este material constituye un aproximado de trescientas cincuenta (350) páginas. Se hizo énfasis en este material pues nos provee las opiniones, actitudes y visiones de mundo de los actores involucrados en estas legislaciones. Material este que constituye información importante para el análisis del discurso político de las legislaciones (Giglioni, 2020).

**Procedimiento**

El procedimiento para el análisis retórico del discurso sobre las legislaciones antes propuestas supone la identificación, organización, el análisis e interpretación de fragmentos a partir de las unidades de análisis propuestos. Los pasos para el procedimiento de análisis retórico son los siguientes:

1. Identificación de fragmentos
2. Organización de fragmentos en unidades de análisis
3. Análisis e interpretación de fragmentos a partir de las unidades de análisis

Para la identificación de los fragmentos, se realizó una primera lectura del material completo de análisis con el propósito de familiarizarse del mismo. Otra lectura fue requerida con el propósito de identificar fragmentos que correspondieran a las categorías de análisis antes mencionadas: sujeto-droga, droga-institución y droga-delito. Por fragmentos se entienden oraciones, párrafos, conjuntos de párrafos o diálogos extraídos del material de análisis. Una vez identificados los fragmentos, estos fueron evaluados y organizados en las unidades de análisis correspondientes. Para ello, se tomaron en consideración las definiciones y criterios de las unidades de análisis antes propuestas.

Una vez organizados los fragmentos a partir de las unidades de análisis a las que corresponden, se prosiguió con el análisis e interpretación de estos. Este proceso de interpretación puede ser resumido de la siguiente forma:

1. Identificación de sentido argumentativo
2. Identificación de estrategia retórica
3. Identificación de funciones del habla
4. Interpretación del fragmento

El primer paso para el análisis e interpretación, la identificación de sentido argumentativo, consiste en la identificación del contexto del argumento a analizar. Esto supone identificar el tema principal de discusión argumentativa. Esto permite identificar cuál es el motivo principal de enunciación del discurso. Una vez identificado el sentido argumentativo, se procede a valorar a qué estrategia retórica esta enunciación pertenece. Como veremos en adelante, las argumentaciones pueden ser entendidas como procesos de justificación o socavación de

argumentos. Este proceso es fundamental no sólo para el análisis de la construcción retórica, sino para comprobar los temas que están al centro del proceso argumentativo.

Como tercer paso para el análisis e interpretación retórica fueron identificados las funciones del habla o lingüísticas que conformaron las enunciaciones retóricas. Por esto se entienden toda una serie de prácticas, formas y narraciones que los hablantes utilizan para realizar los actos del discurso. Fundamentado en el carácter performativo del lenguaje, estas son las estrategias que los hablantes utilizan para hacer actos del lenguaje. Por último, una vez analizado el sentido argumentativo, la estrategia retórica y las funciones del lenguaje propios del discurso analizado, se procede con la interpretación. Este proceso, requiere el enmarque del fragmento analizado con respecto a la unidad analítica a la que pertenece. Logrado ello, se reconoce si el discurso está construyendo un determinado sujeto en particular o bien si opera una ideología en el mismo. Este proceso de interpretación incluye también la relación del discurso con los supuestos identificados en la revisión de literatura.

Así, queda descrito el procedimiento realizado para el análisis retórico del discurso político. Este fue solo un esquema del proceso realizado. Como bien expone la literatura sobre el análisis del discurso, estos no necesariamente tienen una forma única y sistematizada de realizarse. De manera que siempre se mantuvo una apertura a las interpelaciones propias del discurso a lo largo de las lecturas y relecturas.



## **CAPÍTULO V: ANÁLISIS RETÓRICO DEL DISCURSO POLÍTICO EN LA LEGISLACIÓN DE LA LEY NÚM. 60 DE 1973 Y LA LEY NÚM. 67 DEL 1993**

En este capítulo se analizan los procesos de legislación de las leyes concernientes a las adicciones en Puerto Rico. Este análisis se enfoca propiamente en la Ley Núm. 60-1973, cuyo proyecto de legislación fue el P. del S. 495 el cual creó lo que se conoció como el Departamento de Servicios Contra la Adicción; de igual manera, se analiza el proceso de legislación de la Ley Núm. 67-1993, cuyo proyecto en la Cámara de Representante fue identificado como el P. de la C. 68, mientras que en el Senado también fue conocido como el P. del S. 19. Estas dos leyes, como hemos mencionado, constituyen legislaciones importantes desde el punto de vista de política sobre drogas en Puerto Rico. La Ley Núm. 60-1973 crea el primer Departamento propiamente enfocado en servicios relacionados a las adicciones y posteriormente subsumido por el nuevo departamento que crea la Ley Núm. 67-1993, la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). Ambos proyectos deben ser comprendidos como un hilo de carácter histórico de lo que han sido las políticas sobre drogas durante décadas claves del Puerto Rico actual.

### **Análisis del P. del S. 495 (Ley del DSCA)**

El P. del S. 495 es el proyecto de ley que produjo la Ley Núm. 60-1973 que a su vez, creó el Departamento de Servicios Contra la Adicción. Este proyecto se presentó el 8 de marzo de 1973 por un grupo de senadores encabezados por Juan Cancel Ríos del Partido Popular Democrático<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Al senador Cancel Ríos lo acompañó también *Hernández Agosto, Marcano, Bello, Rivera Ortiz, Gilberto; Deynes Soto*, señora *Fernández*, señores *Hernández González, Izquierdo Mora, Latoni Rivera, Martí Núñez, Méndez-Molí, Palmer, Rivera Ortiz, Juan; Rivera Valentín, Rodríguez Torres, Torres Feroso, Vicéns e Ydrach Yordán*.

Fue recibido en la Cámara de Representantes el 10 de abril de 1973, aprobado su versión final el 27 de abril de 1973 y firmado por el Gobernador, Rafael Hernández Colón, el 30 de mayo de 1973.

El proyecto además de crear el Departamento antes mencionado, tenía igualmente como propósito aunar en un mismo departamento una serie de servicios sobre la adicción que se encontraban dispersos en diferentes instancias departamentales del gobierno de Puerto Rico. De manera que fue un proyecto de fácil legislación, como bien se puede notar en la secuencia de eventos que va desde su presentación hasta la firma del gobernador. De igual manera contó con el apoyo de casi todos los sectores. Nada más hay que revisar la votación de la Cámara para notar que fue una aprobación unilateral a favor por parte de todos los representantes, sin distinción de partido. Si bien de este proceso solo fueron salvados 45 páginas de Diario de Sesiones y 2 informes de Comisión, de ello se puede extraer material para nuestras unidades analíticas.

### ***Dilemas Ideológicos***

#### **La Adicción-como-enfermedad y su Ubicación en la Etiología de las Enfermedades mentales.**

El primer dilema ideológico identificado nace de una argumentación —que luego veremos que constituye igualmente una construcción del sujeto— sobre a cuál de los Departamentos corresponde la autoridad para decidir brindar tratamiento involuntario a un “incapacitado mental” en caso de que el padre, madre o tutor de este niegue la autorización. El siguiente fragmento abre esta argumentación:

Fragmento #1:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

SR. MENENDEZ MONROIG: Señor Presidente, en la página 18 de esta medida, en el Artículo 11 específicamente dice: "en el caso de personas adictas a drogas o narcóticas, de personas con dependencia a drogas deprimentes o estimulantes, de personas alcohólicas, de personas con desequilibrios emocionales, que sean menores de diez y ocho (18) años de edad, o incapacitados mentales"... En relación con los incapacitados mentales, quisiera que se me diga si mediante esta medida se releva al Departamento de Salud, de toda autoridad para entender en los programas de salud mental, ya que se habla de incapacidad mental. (p. 138).

SR. LATONI: Señor Presidente, yo quisiera contestarle al distinguido senador Menéndez Monroig, que no se releve al Departamento de Salud ya que estos casos en específicos siguen siendo parte de salud Mental.

SR. MENENDEZ MONROIG: ¿Pero cuál de los dos Departamentos? Porque fíjese el compañero que se crea un nuevo departamento. ¿Cuál de los dos departamentos es que va a bregar con esto?

SR. LATONI RIVERA: El Departamento de Salud; de Salud Mental. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 138).

En este fragmento, el senador Menéndez Monroig abre una argumentación mediante una pregunta sobre el Artículo 11 del proyecto de ley<sup>3</sup>. Específicamente, pregunta que ante esta disposición, cuál de los Departamentos, si el de Salud o de Servicios Contra la Adicción, asumirán la autoridad de brindar tratamiento del sujeto "incapacitado mental" en el contexto de que su tutor, padre o madre no provea la autoridad para tratamiento de adicción a drogas. El senador trae esta duda ya que la categoría de "incapacitado mental" había sido una que, por su naturaleza, tocaba al Departamento de la Salud y la subsecretaría de Salud Mental hacer cargo de tal autoridad.

Antes de proseguir con el desarrollo del dilema, se quisiera clarificar lo siguiente. Por lo expuesto hasta ahora, toda argumentación incluye una parte o posicionamiento sobre un *issue* y

---

<sup>3</sup> El artículo completo dicta de la siguiente forma: "En el caso de personas adictas a drogas narcóticas, de personas con dependencia a drogas deprimentes o estimulantes y de personas alcohólicas, que sean menores de diez y ocho (18) años de edad, o incapacitados mentales, el Departamento deberá obtener previamente la autorización del padre o en su efecto de la madre, o del tutor o de la persona que lo tiene a su cargo, para poder ofrecerle tratamiento y rehabilitación. Cuando el padre o la madre, tutor, o persona que tiene a su cargo a un menor o a un incapacitado mental, se negare a dar autorización, el Departamento queda facultado para instar la acción correspondiente ante cualquier Sala del Tribunal Superior, para que el Tribunal autorice el que se le dé tratamiento y rehabilitación en las facilidades o instituciones del Departamento" 24 L.P.R.A. secs. 61 al 61k.

su contraparte. Sería conveniente proponer que el senador Menéndez Monroig está inquiriendo a los senadores que se aventarán a su respuesta o bien al presidente de la Comisión a cargo de evaluar el proyecto, lo cual no sería falso. No obstante, si asumimos al pié de la letra la pregunta del senador Menéndez, este inquiera realmente a la ley: con su pregunta, el senador asume una retórica ofensiva la cual busca socavar el argumento mismo que propone el Artículo 11 de la ley.

Para comprender mejor este tipo de interacción discursiva debe comprenderse el texto de la ley como un hablante propiamente (Ribeiro, 2012). Claramente, la ley es un hablante en la medida en que su texto propiamente constituye un discurso. Así, si asumimos la propuesta de Goffman (1979), podemos comprender que la ley cumple el rol de autor, cuyas palabras serán habladas por los senadores mismos como animadores del discurso<sup>4</sup>. Esto permite comprender las interacciones en donde un hablante inquiera propiamente la ley, como es el caso del Fragmento #1, y es otro participante del hemicycle quien la defiende, quien le da voz, a la ley.

De vuelta al análisis del fragmento, el senador Menéndez en este Fragmento #1 asume una estrategia de *retórica ofensiva*. Menciona Potter (1996) que una estrategia de retórica ofensiva va “dirigida a socavar descripciones alternativas” (p. 30); es decir, puede ser utilizada “para reelaborar, dañar o reenmarcar una descripción alternativa” (p. 141). En este caso, la descripción que está siendo inquirida es la descripción propiamente de la ley la cual dicta que el Departamento de Servicios Contra la Adicción queda en autoridad para proveerle tratamiento de adicción al “incapacitado mental” en caso de que su tutor niegue dicho tratamiento. El hablante Menéndez Monroig busca socavar dicha descripción mediante *particularizar* la categoría de

---

<sup>4</sup> Para Goffman (1979), existen tres roles que permiten comprender las producciones discursivas: está el director, el cual representa la postura que quiere proveer el discurso; el autor, quien es el que elabora el guión; y el animador, quien es el que enuncia las palabras y el discurso. Esta lógica permite, a mi juicio, comprender la Ley como un interlocutor discursivo no solo porque su naturaleza es textual, sino porque habla a través de actores políticos o jurídicos que le hacen hablar.

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

incapacitado mental propuesta en el texto de la ley y con ello, corromper el sentido de factualidad de la descripción propia de la ley.

En la argumentación, vemos que el hablante senador Latoni se defiende mencionando que el Departamento de Salud no queda relevado de esa autoridad. No obstante, Menéndez Monroig, mediante una *retórica defensiva*, propone dos preguntas con miras a especificar cuál de los departamentos tendrá dicha autoridad. En el siguiente fragmento, esta argumentación es ampliada y permite comprender mejor el carácter dilemático de la misma:

Fragmento #2:

SR. MARTI NUÑEZ: Quiero su permiso para ampliar la contestación a la pregunta del compañero Menéndez Monroig.

Cuando se trata de un paciente retardado mental que a la misma vez tiene un problema de droga-adicción, el problema de droga-adicción lo tratará el Departamento contra la droga-adicción. Los problemas mentales de su condición de retraso mental serán tratados adecuadamente por el Subdepartamento de Salud Mental del Departamento de Salud.

SR. MENENDEZ MONROIG: ¿Entonces, el desequilibrio mental en estos casos a que hace referencia, por eso es que quiero aclararlo solamente se relaciona con la adicción a las drogas o el alcoholismo?

SR. MARTI NUÑEZ: Un retrasado mental que no entre en la adicción a drogas es tratado por la División de Salud Mental del Departamento de Salud. Si este retrasado mental adquiere la droga-adicción será referido al Departamento contra la Adicción, para tratarle ese nuevo mal que le afecta a este ser. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 139).

El senador Martí Núñez se inserta en la argumentación para clarificar que dependiendo la naturaleza del “problema”, será la autoridad departamental que le acoja. Es decir, si es un caso de “retardo mental”, este “problema” será tratado por el Departamento de Salud; si a este mismo caso, se añade un problema de “droga-adicción”, ese particular será tratado en el Departamento de Servicios Contra la Adicción.

Aquí, el hecho de que se inserte el hablante Martí Núñez debe ser entendido como una estrategia de *retórica defensiva* bajo la cual, el grupo de hablante cuyo interés es la aprobación de proyecto busca demostrar *consenso* con el propósito de fortalecer el argumento sostenido.

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Como bien menciona Potter (1996): “[e]l aspecto crucial de este tipo de razonamiento cotidiano sobre los hechos es que el consenso en los informes proporciona una corroboración de la factualidad de una versión...” (p. 204). Esto no quita el hecho de que la intervención del senador amplíe la discusión; no obstante, la función retórica es independiente de la intención del hablante.

Menéndez Monroig continúa con la estrategia utilizada hasta el momento, la solicitud de particularización por parte de sus interlocutores sobre las categorías envueltas en el discurso. En este caso, pregunta si la categoría de “desequilibrio mental” corresponde, si es consecuencia de una adicción a las drogas o es propia del alcoholismo. Esta pregunta permite la respuesta de Martí Núñez el cual responde con el argumento anterior: si el “retrasado mental” no contiene un problema de adicción, la autoridad la mantiene Salud; si adquiere la adicción, ese “nuevo mal” será tratado en el DSCA. El siguiente fragmento, continuidad de esta argumentación, me parece clarifica el sentido no solo de la discusión si no del dilema ideológico en general:

## Fragmento #3:

SR. MENENDEZ MONROIG: *sí, pero fíjese que mucho de los drogadictos sin que sean un retrasado mental tiene problemas emocionales, o por lo menos, ustedes los médicos nos informa que eso es así, y yo no quiero meterme en eso, pero sé que existe eso.*

SR. MARTI: Esa es otra pregunta compañero.

SR. LATONI: Compañero, Señor Presidente, puede contestarle la segunda pregunta al compañero Menéndez Monroig, ¿la primera pregunta fué contestada satisfactoriamente para usted, compañero?.

SR. MENENDEZ MONROIG: Bueno, eso es en cuanto a los retardados mentales, fué lo que contestó, pero yo le estoy aclarando, porque aquí no se dice que es a los retardados mentales, aquí lo que se dice es las personas que están incapacitadas mentalmente, los incapacitados mentales, que es bien amplio, entiendo yo.

SR. MARTI NUÑEZ: Compañero, porque aquí se habla de menores de dieciocho años y los incapacitados menores son retrasados mentales. En el caso en que se refiera a una enfermedad mental, será tratada por el Departamento de Salud, si es una enfermedad mental originada por la droga-adicción será tratado por un especialista de conducta humana, dentro del Programa de droga-adicción.

En la definición que establece la ley para especialista de conducta humana, usted puede ver la última página del informe del compañero Menéndez Monroig, en la página 8 del informe, referido a la página

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

52, en la línea 14 y 15 de la Sección (d), dice: “Especialista en Conducta Humana; son los psicoanalistas, los siquiátras o médicos licenciados bajo la Ley #22 de 1931, según enmendada. Para aclarar la pregunta suya, todo enfermo mental que origine la droga-adicción o toda enfermedad mental que sea originada por la droga-adicción será tratado por los especialistas de conducta humana, que estarán rindiendo sus funciones dentro del Departamento contra la droga-adicción.

Ahora, un enfermo mental que no tenga ningún adicción ninguna droga-adicción será tratado por el Departamento de Salud. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 140).

En este fragmento, el hablante Menéndez Monroig propone un argumento de socavación utilizando el recurso de *acreditación de categoría* (Sacks, 1992). Con este recurso, el hablante busca aprovechar la categoría del “médico”, como entidad con conocimiento y experiencia en lo concerniente a las enfermedades mentales, para fortalecer su argumento. Argumento este que subraya, a mi juicio, el dilema de fondo: ¿qué es propiamente la adicción, una “enfermedad mental”, un “retraso mental” u otro tipo de enfermedad?.

Con este argumento, el dilema llega a la cumbre de su desarrollo y evidencia así el carácter ideológico que le sostiene. En este caso, este dilema trata sobre la ideología que propone la adicción como enfermedad y el terreno pantanoso de su etiología como enfermedad biológica. Las repercusiones de este dilema, igualmente, son de carácter ideológico. Como veremos en adelante, este dilema permite comprender la construcción de sujetos en este discurso en particular. No obstante, otro aspecto igualmente importante resguarda este dilema: el entramado institucional bajo el cual se encuentra este sujeto adicto a drogas.

El tema levantado por el senado no es cualquier tema. Como se argumentó, el Artículo 11 de esta ley es la que brinda autoridad al DSCA a instar acción para que el Tribunal pueda obligar al menor o incapacitado mental a tomar tratamiento para su adicción. Es decir, es un artículo que permite la incidencia del Estado sobre el cuerpo y la voluntad del individuo con respecto a su condición de “adicto”. Claro que el Estado debe demostrar que el enfermo es incapaz de tomar una decisión sobre sí mismo.

De manera que este dilema evidencia la ideología de la adicción como enfermedad y cómo la complejidad inherente ante la etiología de esta enfermedad queda representado en las prácticas mismas discursivas. De igual forma, esta ideología trata propiamente sobre el control de cuerpo, aspecto que a mi juicio se demuestra con el alcance del artículo debatido. Esta ideología ha sido una constante histórica desde por lo menos el siglo XIX. Hammersley & Reid (2002) argumentan que la adicción funciona como un mito en la sociedad contemporánea cuyo eje principal es que la adicción es una enfermedad crónica causada por el efecto que la droga tiene sobre el cuerpo biológico. Este mito, argumentan los autores, cumple funciones sociales como la de establecer los parámetros de comportamiento viable en la sociedad y la adjudicación al sujeto mismo individual la responsabilidad y la culpa de ser adicto. De esta manera, se individualiza la responsabilidad de la adicción en tanto que es el propio sujeto adicto quien debe mantener el autocontrol.

La idea o el mito de la adicción-como-enfermedad también cumple la función de proveer una respuesta clara ante el comportamiento de las prácticas de consumo. Es decir, ante la pregunta: ¿Por qué la gente utiliza las drogas? La ideología de la droga-como-enfermedad responde “porque es una enfermedad que toma el control del cuerpo y la voluntad de la persona”. Reinerman (2005) añade que esta ideología “people choose to interpret habitual drug taking as an addictive disease that is beyond the control of the user not because this interpretation best fits the observable facts, but because it is a view that serves useful purposes for users themselves and for society in general” (p. 309).

De manera que vemos cómo la ideología de la adicción-como-enfermedad opera como un eje de pensamiento social en el discurso de la política sobre drogas de la creación del DSCA. El



siguiente dilema continúa la manifestación de la esta ideología en ámbitos concernientes al alcance de estas instituciones como entidades de corrección pedagógica.

### **La Ideología Liberal de la Educación y la Doble Funcionalidad del DSCA.**

El segundo dilema identificado comienza con la argumentación sobre cuál institución del gobierno de Puerto Rico, si el nuevo DSCA o el Departamento de Instrucción Pública, estará a cargo de los programas de instrucción en las escuelas sobre prevención de uso de drogas. El argumento comienza nuevamente con el senador Meñendez Monroig y el fragmento es el siguiente:

Fragmento #4:

SR. MENENDEZ MONROIG: Si, muchas gracias señor Presidente. En la página 14 el inciso (e) dice lo siguiente: "Las funciones, facultades, poderes y programas del Departamento de Instrucción Pública sobre prevención y educación de la comunidad general y de la población escolar, sobre el programa de la adicción a drogas narcóticas, dependencia a drogas deprimentes o estimulantes, alcoholismo y otros desequilibrios emocionales."

Entiendo por esto señor presidente que estos programas se le quitan al Departamento de Instrucción. Esa es la pregunta mía.

SR. MARTI NUNEZ: Estas funciones descritas en el inciso (e) de la página 14 pasarán a formar parte del programa del Departamento Contra la Adicción.

SR. MENENDEZ MONROIG: Yo lo que creo y me gustaría que el compañero me diga, ¿qué justificación tiene esto? Porque entiendo que el Departamento de Instrucción que atiende a todos los escolares, que tiene todo el sistema en sus manos es el departamento más apropiado para llevarle esta instrucción y adiestrar a nuestra juventud. ¿Porqué razón ahora se le pone aparte a un departamento que no tiene en sus manos el sistema de instrucción pública? Es la pregunta mía. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 152).

En este fragmento, el Sr. Menéndez Monroig abre una discusión solicitando que se clarifique, más que el artículo que está citando, las implicaciones de este con respecto a cuál institución se hará cargo de la instrucción de los jóvenes en temas de prevención de uso de drogas. Martí Núñez responde mencionando que dicha responsabilidad pasa ahora al DSCA. Ante esto, el senador hace uso de una estrategia de socavación cuestionando cuál es la racionalización detrás de este enunciado: "¿qué justificación tiene esto?". Seguido a eso, recurre a la estrategia antes

mencionada de *acreditación de intereses*, argumentando que el Departamento de Instrucción es el más adecuado para esta labor porque “tiene todo el sistema en sus manos” para dirigir a la juventud. Es decir, el hablante recurre a la especialidad del Departamento de Instrucción para justificar que es el más adecuado para esta gestión. De igual forma, la referencia metafórica a que el Departamento tiene “todo el sistema en sus manos” permite proveerle una personificación benevolente al Departamento de Instrucción que este, por su naturaleza institucional, no posee. Permite la imagen de una institución abriendo las manos, aludiendo a imágenes sacras y encargándose de un sistema tan noble como el de la instrucción de los jóvenes puertorriqueños.

La argumentación se amplía con el siguiente argumento:

Fragmento #5:

SR. MARTI NUNEZ: Compañero Menéndez Monroig, usted sabe que el problema de la droga adicción es un problema severo, un problema difícil de corregir, que se necesita de un esfuerzo máximo de parte del gobierno para combatirlo. Es un problema que aún no sabemos cuál es la técnica científica adecuada para erradicarlo totalmente. La medida tiene la intención de centralizar todas las fuerzas, todas las capacidades de prevención, todas las capacidades de curación y rehabilitación, dentro del Departamento Contra la Adicción. La medida tiene la intención de que el Departamento Contra la Adicción, que es el Departamento más capacitado y de mejores conocimientos para atender este problema de la adicción, sea quien lleve los programas de orientación y de educación de la comunidad y la población escolar. [...]

SR. RIVERA ORTIZ: Ahora el compañero senador Martí, nos indica que esto va a ser una prerrogativa del Departamento nuevo que se crea, del cual no quiero decir el nombre completo, y pregunto al compañero si eso implica que la labor buena o mala que se esté haciendo ahora en el Departamento de Instrucción para tratar de combatir este mal, habrá de hacerlo entonces este Departamento, pero fuera de las aulas escolares. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 153).

En este fragmento, el senador Martí Núñez responde a la respuesta del hablante Menéndez Monroig describiendo el “problema de la droga adicción” como un problema “severo, un problema difícil de corregir”. Esta descripción, a mi juicio, lleva a presentar el problema de la drogadicción como un complejo, y esta descripción de complejidad lo que busca es preparar el terreno de la próxima estrategia de acreditación de intereses. Al igual que el senador Menéndez Monroig, Martí Núñez hace referencia a la especialización que tendrá este departamento y por

tanto la importancia que esta responsabilidad de instrucción sea relegada al mismo. Esto se hace evidente cuando dice: “[I]a medida tiene la intención de que el Departamento Contra la Adicción, *que es el Departamento más capacitado y de mejores conocimientos para atender este problema* de la adicción, sea quien lleve los programas de orientación y de educación de la comunidad y la población escolar” [Énfasis provisto].

En el segundo argumento, se incorpora el senador Rivera Ortiz añadiendo un punto importante a la discusión: dado que la institución que se ocupa de los jóvenes en el contexto del aula escolar es el Departamento de Instrucción, ¿el DSCA hará los esfuerzos de instrucción fuera del aula escolar?

Las argumentaciones posteriores a este fragmento parecen adoptar una postura conciliadora y procuran entonces destacar cómo se dará la cooperación entre ambas instituciones. El siguiente fragmento evidencia esta redirección:

Fragmento #6:

SR. MARTI NUÑEZ: Compañero Gilberto Rivera Ortiz, usted sabe que un problema serio y difícil como la drogadicción debe ser tratado por las personas más capacitadas, mejor instruidas y preparadas. Yo no veo ninguna dificultad u obstáculo en esta medida para que el Departamento de Instrucción en acuerdo con el Departamento contra la Adicción pueda separar un programa de instrucción, de demostración, de educación a los niños en las escuelas, por persona preparadas dentro del Departamento contra la Adicción.

En esta medida hay, en dos secciones, donde se establece la creación de un Instituto Experimental y un Instituto de Adiestramiento. O sea, y entendemos, que las personas que se adiestran dentro del Departamento contra la Adicción sean las personas más capacitadas para llevar a cabo una preparación de un programa educacional a nivel escolar.

[...]

SR. IZQUIERDO MORA: La impresión que tengo sobre este asunto en particular es que el hecho de que se transfiera todo esto del Departamento de Instrucción al nuevo Departamento, no quiere decir bajo ninguna circunstancia que con esto se va a eliminar la participación del Departamento de Instrucción y no quiere decir tampoco que se va a sacar de las aulas escolares la enseñanza y la educación que hay que darle a esa juventud.

Yo creo que aunque es el Departamento contra la Adicción el que va a bregar en ésto, definitivamente va a bregar en estrecha armonía y en estrecha colaboración y esa es la intención del legislador en este momento con el Departamento de Instrucción.

Lo que sí es que si estamos usando al presente momento un personal que quizás a lo mejor es el maestro del salón escolar, lo que yo entiendo, como bien enseñara el compañero Martí, es que vamos a

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

preparar a través de esta asunto de capacitación de estas personas, a personas nuevas que vayan a llevar ese mensaje a las aulas escolares y así en esa forma complementar y reforzar lo que el maestro puede hacer dentro del salón de clase.

O sea, que sería un complemento en cuanto a la parte de instrucción para la juventud en cuanto a ese problema. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 154).

El hablante Martín Núñez toma la palabra repitiendo nuevamente la descripción que realizó en el fragmento anterior: “el problema de la drogadicción es uno serio y difícil y debe ser tratado por especialistas”. Este le funciona nuevamente para sugerir a los profesionales del DSCA como las personas más adecuadas para trabajar con este asunto, pero añade, esta vez, que existe la posibilidad de que los esfuerzos sean canalizados por el Departamento de Instrucción. Esta canalización se dará mediante la colaboración de ambos departamentos, siendo el DSCA quién adiestre al personal de Instrucción sobre temas de prevención de consumo de drogas.

Este argumento se afianza con la aportación del senador Izquierdo Mora y permite ya comprender el dilema en su totalidad. Como bien se desprende de este fragmento, el senador sugiere que está en la intención del legislador la colaboración en “estrecha armonía” y el rol del nuevo DSCA se limitará al de capacitar al personal del Departamento de Instrucción para “que vayan a llevar ese mensaje a las aulas escolares...”. La conciliación en este caso no se limita al debate en el hemiciclo, sino que llega hasta la posibilidad de una enmienda en dónde se especifica el tipo de relación que mantendrán ambos departamentos<sup>5</sup>.

Interesa subrayar la dimensión ideológica que sustenta esta argumentación. Lo común sería que los dilemas ideológicos no lleguen a ningún lado. No obstante, lo importante de los dilemas ideológicos es que funcionan como ejes de producción discursiva, de pensamiento social y, por

---

<sup>5</sup> La ley termina asumiendo la enmienda que dicta de la siguiente manera: “El Departamento de Servicios contra la Adicción coordinará con el Departamento de Instrucción Pública las actividades que realice en cumplimiento de las responsabilidades que se le transfieren por este inciso en cuanto a la población escolar”.

tanto, de argumentación. En este sentido, esta argumentación cumple con dicho requisito. Ahora bien, ¿cuál es la ideología que está de fondo en esta discusión?

Se considera que este dilema ideológico es una especie de ramificación del dilema anterior el cual identificamos como la ideología de la adicción-como-enfermedad. No obstante, en este caso, esta ideología de la adicción-como-enfermedad entra en contacto con otra ideología que podemos identificar como liberal. En este caso, el tema de fondo, es cuál institución asumirá el rol de instruir a los jóvenes sobre los tema de prevención de uso de drogas. Esto, de por sí, responde a la ideología liberal en la medida en que fue bajo la lógica de este sistema político y económico en donde se asumió por primera vez que el Estado tiene el deber de instruir, de educar, a los jóvenes de su población. En este caso, no solo se asume que el Estado debe tener esta responsabilidad. Esto, de alguna manera, está más que claro. El dilema aquí es si debe ser la institución creada para la educación quién asuma esta responsabilidad o bien un nuevo departamento que si bien su *expertise* es el tema de las adicciones, esto ampliaría su funcionalidad como supuesta institución enfocada en la “rehabilitación y curación de adicciones” hacia una pedagógica.

A esto debe añadirse la dimensión de poder y control que juegan estas instituciones bajo la lógica de la ideología liberal. Desde la emergencia misma del concepto *ideología*, con Destutt de Tracy en el siglo XIII, se concibió la importancia que tiene el Estado no solo de instruir a su población, sino cuidar también del contenido de esta instrucción. Este contenido debe ser guiado por una ciencia de las ideas, la cual el autor concibió como ideología. No obstante, trabajos como los de Foucault (2005) han demostrado una funcionalidad disciplinaria de las instituciones educativas del Estado, bajo las cuales se organizan subjetivaciones de orden moral.

A mi juicio, esta dimensión crítica, que busca subrayar una dimensión de poder bajo la lógica de la instrucción pública, debe ser mantenida y comprendida. El relacionar este dilema en particular con la ideología de la adicción-como-enfermedad nos permite comprender esta dimensión. Como bien ha señalado Reinerman (2005), el hecho de que la ideología de adicción-como-enfermedad comprende el consumo de drogas como una “enfermedad”, se sugiere entonces que esta sea tratada propiamente como una. Esto sugiere prácticas médicas como la farmacoterapia, pero también, prácticas de prevención médica que incluyen la educación. No obstante, como han demostrado varios investigadores, este tipo de instrucción lo que permite es la reproducción de la concepción de la adicción-como-enfermedad.

De manera que esta argumentación nos permite comprender las consecuencias de la influencia de esta ideología sobre la cotidianidad propia de las producciones legislativas. De igual manera, permite comprender la relación entre ideologías tan particulares como la adicción-como-enfermedad con la ideología liberal y sus ramificaciones sobre su tratamiento de la educación.

#### **Dilema sobre los Alcances de la Adjudicación de Enfermedad del Secretario del DSCA.**

El último dilema ideológico identificado en esta legislación versa sobre la autoridad que tendrá el Secretario DSCA para iniciar un proceso de determinación de causa probable para adjudicar a una persona como adicta. Como el Artículo 11 discutido en el primer dilema ideológico analizado, esta ley provee de autoridad al Secretario de justicia a determinar, mediante procedimiento, tratamiento no voluntario a personas adictas. Este dilema continúa la discusión sobre el alcance de la autoridad del Secretario del DSCA.

Fragmento #7:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

SR. YDRACH YORDAN: Señor Presidente, a la página 19, quiero hacer una pregunta, porque me propongo sugerir unas enmiendas, pero una vez sea ilustrado. A la página 19, línea 22, "El Secretario no iniciará procedimiento alguno bajo este Artículo y el Tribunal no asumirá jurisdicción bajo la misma, cuando se trate de personas que estén acusadas de cometer delito público o de personas que estén cumpliendo cualquier sentencia criminal, ya sea que estén bajo custodia o en libertad a prueba o ya sea que se encuentren en libertad bajo fianza en apelación".

¿Es decir, que se debe entender que la iniciativa que tiene el Secretario para llevar a la determinación de causa probable de que una persona es adicta, no se va a ejercer con respecto a las personas que se encuentren en ese status?

PRESIDENTE ACC. (Hernández Gonzáles): Así es.

SR. YDRACH YORDAN: La pregunta es a las autoridades en esta materia aquí en este hemiciclo. ¿Por qué eso es así, si son enfermos como cualquier otro? (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 164).

En este fragmento, se observa cómo el senador Ydrach Yordán abre una discusión concerniente al alcance de la autoridad que será provista al Secretario del DSCA para poder iniciar procesos de determinación de causa probable sobre la adicción de una persona que se encuentre comenzando un proceso jurídico de carácter penal. Aquí, el senador comienza citando de forma *verbatim* el texto de la ley, específicamente la disposición en cuestión, para luego solicitar, mediante una pregunta, validación en cuanto a su interpretación del texto. El presidente se adelanta a la respuesta en afirmativo. El senador Ydrach Yordán responde entonces bajo una estrategia de retórica ofensiva ante un argumento simple pero efectivo que supone el "así es". Para ello, el senador recurre a socavar la acreditación de intereses, el *expertise* del presidente mencionando que su pregunta va dirigida a las personas, autoridades que conocen sobre este tema. El hablante senador Martí Núñez avanza a una respuesta:

Fragmento #8:

SR. MARTI NUNEZ: Señor Presidente, me gustaría cederle la oportunidad a otro compañero que sea abogado para que le conteste al compañero Rafael Ydrach. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 164).

En este fragmento, vemos cómo el hablante Martí Núñez utiliza una estrategia de retórica defensiva con el propósito de inmunizarse de la socavación argumentativa del senador Ydrach

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Yordán. Para ello intenta redirigir la pregunta del senador hacia otro compañero del hemiciclo cuya acreditación de la personalidad, que sea un abogado, permita responderle de manera correcta al senador. Ydrach Yordán realiza dos funciones discursivas que a mi juicio son importantes: por un lado, provee el sentido primordial del dilema ideológico a la entrada: la exclusión de los sujetos que están siendo parte de un proceso jurídico penal para ser admitidos como adictos y, por tanto, recibir tratamiento; por otro lado, el senador se defiende de la argumentación del senador Martí Núñez socavando la acreditación de intereses de la profesión legal mencionando lo siguiente:

## Fragmento #9:

SR. YDRACH YORDAN: Señor Presidente, que me conteste el que mejor me pueda ilustrar. La pregunta no es una pregunta de alcances legales. Esta es una medida rehabilitadora y esos ciudadanos que se pueden encontrar en esos trámites de procesamiento, de ser convicto, de estar en apelación, de estar en libertad bajo fianza, pues pueden ser sujetos a tratamiento como cualquier otro, y eso es lo que yo quiero saber. ¿Por qué les excluyen? (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 164).

En este fragmento, el senador Ydrach Yordán socava la función de *acreditación de intereses*, la cual sugiere que el alcance de la disposición de la ley es estrictamente legal mencionando que “[e]sta no es una medida de alcances legales. Esta es una medida rehabilitadora...”. Con esto, el hablante puede mantener una postura crítica ante la cuestión, lo que le permite exponer el sentido de fondo de su intervención: la exclusión de los sujetos bajo procedimientos jurídico penales de ser adjudicados a tratamiento por parte del Secretario del DSCA. Es decir, ¿por qué el Secretario puede intervenir en el caso de los menores o incapacitados mentales para adjudicar tratamiento obligatorio pero a los sujetos que comiencen en procedimientos penales no? Este es propiamente el sentido de este debate.

Ante esto, el Presidente hace una aportación que busca clarificar la disposición del proyecto:

## Fragmento #10:



## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

PRESIDENTE ACC. (Hernández Gonzáles): Yo quiero hacerle una aclaración al compañero con respecto a este Artículo 12. Este Artículo 12, establece el procedimiento para el confinamiento involuntario de personas.

Es decir, cuando el Secretario tiene evidencia de que una persona que no es las que están comprendidas en el Inciso (b), que es el que a usted le preocupa, es adicto a drogas, tiene que iniciar un procedimiento para que se haga una determinación de adicción de esa persona. Después de hacerse esa determinación de adicción, entonces se va a tratamiento.

El inciso (b) los excluye. Los excluye porque en cuanto a los que ya están confinados hay un procedimiento en la propia ley más adelante, de una coordinación entre el Secretario de Justicia y el Secretario de Adicción a Drogas para llevarlo a tratamiento. Yo, le puedo anticipar que se quedan fuera los que están acusados pero no están procesados. Sí, le puedo anticipar que se quedan fuera los que están acusados pero no están procesados. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 166).

En este fragmento, el Presidente Hernández González hace una intervención mencionando que en efecto, se excluyen las personas que no “están procesadas”. Esto quiere decir que el proyecto de ley sí dispone de un procedimiento para adjudicar tratamiento una vez el sujeto sea procesado y propiamente confinado; no obstante, un sujeto recién comenzado su procesamiento no tiene espacio para ello. Ante esta respuesta, el senador Ydrach Yordán le responde:

Fragmento #11:

SR. YDRACH YORDAN: Señor Presidente, sí y con todo el respeto que Su Señoría merece, aunque no entiendo que la pregunta ha sido contestado. Voy entonces a formular una segunda. Lo que usted me acaba de señalar es correcto. El Artículo 13, página 25, línea 16: “Toda persona convicta por cualquier delito público, que no encuentre confinada...” quiere decir, que hasta los que están bajo palabra, tampoco están incluidos aquí, que se encuentre confinada en una de las instituciones penales bajo la jurisdicción del Secretario de Justicia y sea adicta a drogas narcóticas, dependiente a drogas deprimentes o de estimulantes, alcohólica o con otros desequilibrios emocionales. Es decir, que tampoco se toma la iniciativa el Secretario. Al igual que en el artículo anteriormente citado y que motivo mi pregunta de por qué. ¿Por qué un convicto que está en el penal tiene que caer bajo este procedimiento si es de su libre albedrío y no puede tener el Secretario la facultad para iniciar este procedimiento, como clásicamente lo inicia, para rehabilitar a ese ciudadano que más que nadie necesita este tratamiento?

PRESIDENTE ACC. (Hernández Gonzáles): No se puede obligar.

SR. YDRACH YORDAN: ¡Hombre! No se puede obligar, pero se puede someter al procedimiento que la ley establece.

PRESIDENTE ACC. (Hernández Gonzáles): Señor senador Ydrach Yordán.

SR. YDRACH YORDAN: Señor Presidente, yo he formulado estas preguntas, porque yo no he tenido el beneficio de las vistas. Y no quisiera introducir una enmienda que cubra a todos, porque no veo ninguna razón para que estas personas estén excluidas. No he querido formular una enmienda, porque podría ser que yo estuviera pasando por alto alguna cuestión técnica, alguna cuestión legal, alguna cuestión médica. Y por eso es que pido que se me oriente. Pero de lo contrario yo solicito permiso para formular una enmienda para que estos ciudadanos estén cubiertos en el procedimiento que tiene a iniciativa el señor

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Secretario. Qua no veo por qué los van a dejar fuera. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 167).

En este último fragmento queda desarrollado completamente el dilema ideológico en cuestión. El hablante Ydrach Yordán asume una postura que remite a un interrogador, “aunque no entiendo que la pregunta ha sido contestado. Voy entonces a formular una segunda”. Adicional a este rol asumido por el senador, también utiliza una estrategia de *particularización* bajo la cual toma una categoría general presentada por el Presidente, la categoría de “procesado”, y la amplia particularizando todos aquellos sujetos o condiciones que pueden caer bajo un sujeto “procesado”: los que se encuentren en libertad bajo palabra, los que se encuentren en alguno de los confinamientos bajo la jurisdicción del Secretario de Justicia que no sean propiamente las cárceles, etc. Con ello, logra entonces cuestionar cómo este proyecto pone frenos tanto a la autoridad del Secretario del DSCA como del Secretario de Justicia. Es decir, es una socavación de la descripción provista por el proyecto.

El hablante Presidente responde a la interrogante del senador de por qué se excluye a estos sujeto respondiéndole que “[n]o se puede obligar”. Ante esto, en modo coloquial, Ydrach Yordán responde que no se puede obligar pero sí “someter al procedimiento que la ley establece”. Con esto, a mi juicio, me parece que no solo queda completado el dilema ideológico, sino que queda evidente la dimensión del poder de la misma: la autoridad y el poder que proporciona la ley a los Secretarios para adjudicar no solo la pena, en el caso de los procesos penal, sino también el tratamiento. Al final de la argumentación, el senador Ydrach Yordán menciona que propondrá una enmienda que efecto se aprueba sobre el asunto.

En este dilema ideológico, que vemos divaga entre la autoridad que tendrán los secretariados para obligar al tratamiento involuntario, se vale de discusiones técnicas entre el poder o no que tienen estos secretariados, la exclusión o no de sujetos a los tratamientos por adicción, y el

alcance, yo diría, de la voluntad del sujeto para decidir sobre su “adicción”. Este dilema es otra representación de la ideología de la adicción-como-enfermedad pero en esta ocasión entrando en relación con la ideología penal liberal.

Como bien fue discutido en la contextualización histórica, Castel, Castel & Lovell (1980) mencionan la particularidad de la ideología de la adicción-como-enfermedad radica en que no solo se encuentra en el entramado de las enfermedades de Salud Mental, sino que también es asumida, asimilada bajo las instituciones penales. Es decir, la adicción habita en ese umbral que entrecruza al delito y la enfermedad. Con esto, se comprende una discusión como esta, donde se puede obligar a tratamiento involuntario a sujetos menores o incapacitados mentales, pero no a criminales. Es decir, en ese momento, el sujeto deja de ser enfermo para ser delincuente.

El alcance de esta ideología se amplía si sumamos las implicaciones de la ideología penal liberal. Por esto debe entenderse las transformaciones de las prácticas penales que van desde el siglo XVIII hasta el siglo XX: de un sistema propiamente enfocado en el castigo bajo el orden del cuerpo y el suplicio, pasamos a un orden disciplinario cuyo eje de dominio es la vigilancia y la subjetivación. Con ello el cuerpo no solo continúa siendo blanco del poder, sino que también el alma. De ahí autores como Castel, Castel & Lovell (1980) con hipótesis tan arriesgadas como la de concebir las clínicas de salud mental y adicción como una continuación, como auxiliares de las institucionales penales. Como veremos en adelante, esto se evidencia propiamente en los sistemas lingüísticos utilizados por los hablantes al trasladar conceptos y términos de las prácticas penales al contexto de las instituciones de “rehabilitación” como es el DSCA.

A modo de continuar con el análisis de los posicionamientos subjetivos, se resume el análisis de los dilemas ideológicos identificados en el P. del S. 495-1973:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Tabla 1

*Dilemas ideológicos identificados en el P. del S. 495 1973*

Dilema ideológico	Sentido argumentativo	Argumentos
La adicción-como-enfermedad y su posición en la etiología de las enfermedades mentales	En cuál departamento, entre el nuevo DSCA o el Departamento de Salud, quedará el poder de adjudicar tratamiento involuntario al “incapacitado mental” de no tener este tutor o encargado que autorice.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El incapacitado mental seguirá siendo responsabilidad de la sub-división de Salud Mental del Departamento de Salud.</li> <li>- Si el incapacitado tiene problemas de adicción, su adicción será tratada en DSCA y su incapacidad en Salud.</li> <li>- Si la incapacidad mental fue provocada por la droga, este será tratado por el DSCA.</li> </ul>
La ideología liberal de la educación y la doble funcionalidad del DSCA	A cuál departamento, entre el nuevo DSCA o el Departamento de Salud, quedará la responsabilidad de instruir a los jóvenes sobre prevención de uso de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La responsabilidad de instrucción a los jóvenes sobre las adicciones pasa al DSCA.</li> <li>- El Departamento de Instrucción Pública es el más adecuado para ello por la relación directa que tiene con los jóvenes.</li> <li>- El DSCA es el Departamento especializado en el tema de adicciones, por tanto debe estar a cargo de ello.</li> </ul>
Los alcances de la adjudicación de enfermedad del Secretario del DSCA	La posibilidad de adjudicar enfermedad de adicción a sujeto que comience proceso legal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El sujeto que se encuentra comenzando un proceso penal es enfermo como cualquier otro.</li> <li>- No puede obligarse a un sujeto adicto a someterse a tratamiento de adicción.</li> <li>- Se puede obligar al sujeto mediante la ley, en tanto que esta medida es una rehabilitadora.</li> </ul>

Como se desprende de la Tabla 1, del análisis anteriormente discutido fueron identificados tres dilemas ideológicos en el P. del S. 495-1973. Si bien los tres dilemas corresponden a argumentaciones concretas sobre prácticas o trabajos inter-agenciales, los tres significan esa ideología que es la adicción-como-enfermedad. Cabe recordar que esta ideología propone un tratamiento de la adicción que no se limita al médico, sino que opera desde la instrucción de los jóvenes y niños mediante campañas de prevención y reducción. De igual manera, el debate sobre la condición del adicto en el entramado de las prácticas médicas y penales tampoco es un

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

asunto que queda al margen de esta ideología. Como veremos en la próxima sección, la esta ideología también opera sobre la construcción de sujetos en el discurso.

*Posicionamiento Subjetivo***El Sujeto Adicto**

La construcción del sujeto en el discurso comienza con la argumentación qdel primer dilema ideológico anteriormente analizado. El fragmento es el siguiente:

## Fragmento #1:

SR. MENENDEZ MONROIG: Señor Presidente, en la página 18 de esta medida, en el Artículo 11 específicamente dice: "en el caso de personas adictas a drogas o narcóticas, de personas con dependencia a drogas deprimentes o estimulantes, de personas alcohólicas, de personas con desequilibrios emocionales, que sean menores de diez y ocho (18) años de edad, o incapacitados mentales"... En relación con los incapacitados mentales, quisiera que se me diga si mediante esta medida se releva al Departamento de Salud, de toda autoridad para entender en los programas de salud mental, ya que se habla de incapacidad mental.

SR. LATONI: Señor Presidente, yo quisiera contestarle al distinguido senador Menéndez Monroig, que no se releve al Departamento de Salud ya que estos casos en específicos siguen siendo parte de salud Mental.

SR. MENENDEZ MONROIG: ¿Pero cuál de los dos Departamentos? Porque fijese el compañero que se crea un nuevo departamento. ¿Cuál de los dos departamentos es que va a bregar con esto?

SR. LATONI RIVERA: El Departamento de Salud; de Salud Mental. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 138).

En este fragmento el senador Menéndez Monroig abre a discusión sobre cuál Departamento, si el nuevo DSCA o el Departamento de Salud pública, quedará autorizado por ley para adjudicar tratamiento sobre adicción involuntario a menores de edad o personas "incapacitados". Como bien indicamos en el análisis del dilema ideológico que también abre este fragmento, la ley funciona como un autor a quiénes los senadores dan voz. En este caso, la ley es productor de discurso a través de la citación por parte del senador; citación esta que ya nos propone una

construcción del sujeto: un sujeto que por su condición de adicto, el Estado debe ser el que le obligue a recibir tratamiento por su enfermedad.

Esto entra en relación con investigaciones realizadas sobre el sujeto enfermo o paciente en el discurso jurídico. Wood & Kroger (2000) sugiere que la categoría de enfermo-paciente es una importante en el orden jurídico en la medida en que propone una construcción del sujeto incapacitado de agencia, de responsabilidad sobre sus acciones y dispuestos a fuerzas externas:

If a person is constructed or positioned as an agent, he or she can be assigned responsibility, blame, or credit for his or her actions. If the person is constructed as a patient, responsibility can be deflected. The deployment of the distinction is seen most dramatically in judicial proceedings (Wood & Kroger, 2000, p. 101).

De esta manera, se comprende la posición del sujeto adicto en esta disposición de la ley. En la medida en que el adicto es un enfermo, es un sujeto cuya agencialidad es coartada y asumida. En este caso, por el Estado. Es el Estado quién conoce mejor que el propio enfermo adicto cuál es el tratamiento que mejor le conviene para su “rehabilitación”. De manera que vemos que uno de los elementos propios de esta construcción es el relevo de la agencia del sujeto adicto al Estado a través de los prácticas de rehabilitación.

Otra dimensión importante de la construcción del sujeto evidenciado en este fragmento son las formas de vida o prácticas que constituyen la categoría general de adicto. Esto quiere decir, que el discurso de la ley ejecuta un proceso de *categorización* bajo la cual construye los elementos que constituyen esta categorías. En este caso, el sujeto adicto incluye: “*personas adictas a drogas o narcóticas, de personas con dependencia a drogas deprimentes o*

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

*estimulantes, de personas alcohólicas, de personas con desequilibrios emocionales, que sean menores de diez y ocho (18) años de edad, o incapacitados mentales” [Énfasis suplido].*

Vemos entonces que la categoría de adicto, y en especial el adicto cuya agencialidad puede ser relevada y provista al Secretario del DSCA, resulta ser una categoría amplia que organiza la posibilidad de todas las formas que organizan las prácticas de consumo de drogas. Las implicaciones de esta estrategia discursivas son importantes. Varios autores (Potter, 1996; van Dijk, 2003) mencionan que el proceso de categorización discursiva permite comprender las formas de construcción de esquemas cognitivos de pensamiento. En este sentido, esta categorización provista por el discurso de la ley supone la construcción de esquemas y categorías cognitivas que permiten el pensamiento social sobre la adicción y el sujeto adicto.

## Fragmento #2:

SR. MARTI NUÑEZ: Quiero su permiso para ampliar la contestación a la pregunta del compañero Menéndez Monroig.

Cuando se trata de un paciente retardado mental que a la misma vez tiene un problema de droga-adicción, el problema de droga-adicción lo tratará el Departamento contra la droga-adicción. Los problemas mentales de su condición de retraso mental serán tratados adecuadamente por el Subdepartamento de Salud Mental del Departamento de Salud.

SR. MENENDEZ MONROIG: ¿Entonces, el desequilibrio mental en estos casos a que hace referencia, por eso es que quiero aclararlo solamente se relaciona con la adicción a las drogas o el alcoholismo?

SR. MARTI NUÑEZ: Un retrasado mental que no entre en la adicción a drogas es tratado por la División de Salud Mental del Departamento de Salud. Si este retrasado mental adquiere la droga-adicción será referido al Departamento contra la Adicción, para tratarle ese nuevo mal que le afecta a este ser. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 139).

En este fragmento, también analizado anteriormente como dilema ideológico, la intervención del senador Martí Núñez permite ampliar la construcción de sujeto adicto incorporando la categoría de “retardado mental”. Lo interesante de esta intervención es que permite establecer una jerarquización de las formas de vida del sujeto adicto: si “se trata de un paciente retardado mental que a la misma vez tiene un problema de droga-adicción, el problema de droga-adicción lo tratará el Departamento contra la droga-adicción”; mientras que el que el solo sea “retardado”

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

será atendido por el Departamento de Salud. En estos casos, la negociación de la jurisdicción de estos Departamentos por parte de los senadores y la ley permiten identificar la organización y construcción de sujeto que de ellos realizan.

Ahora bien, el siguiente fragmento me parece completa otro de los elementos de esta construcción del sujeto.

## Fragmento #3:

SR. MENENDEZ MONROIG: sí, pero fíjese que mucho de los drogadictos sin que sean un retrasado mental tiene problemas emocionales, o por lo menos, ustedes los médicos nos informa que eso es así, y yo no quiero meterme en eso, pero sé que existe eso

SR. MARTI: Esa es otra pregunta compañero.

SR. LATONI: Compañero, Señor Presidente, puede contestarle la segunda pregunta al compañero Menéndez Monroig, ¿la primera pregunta fué contestada satisfactoriamente para usted, compañero?.

SR. MENENDEZ MONROIG: Bueno, eso es en cuanto a los retardados mentales, fué lo que contestó, pero yo le estoy aclarando, porque aquí no se dice que es a los retardados mentales, aquí lo que se dice es las personas que están incapacitadas mentalmente, los incapacitados mentales, que es bien amplio, entiendo yo.

SR. MARTI NUÑEZ: Compañero, porque aquí se habla de menores de dieciocho años y los incapacitados menores son retrasados mentales. En el caso en que se refiera a una enfermedad mental, será tratada por el Departamento de Salud, si es una enfermedad mental originada por la droga-adicción será tratado por un especialista de conducta humana, dentro del Programa de droga-adicción.

En la definición que establece la ley para especialista de conducta humana, usted puede ver la última página del informe del compañero Menéndez Monroig, en la página 8 del informe, referido a la página 52, en la línea 14 y 15 de la Sección (d), dice: “Especialista en Conducta Humana; son los psicoanalistas, los siquiátras o médicos licenciados bajo la Ley #22 de 1931, según enmendada. Para aclarar la pregunta suya, todo enfermo mental que origine la droga-adicción o toda enfermedad mental que sea originada por la droga-adicción será tratado por los especialistas de conducta humana, que estarán rindiendo sus funciones dentro del Departamento contra la droga-adicción.

Ahora, un enfermo mental que no tenga ningún adicción ninguna droga-adicción será tratado por el Departamento de Salud. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 141).

La intervención del hablante Menéndez Morig permite demostrar una ambigüedad intrínseca en las prácticas institucionalizadas de los adictos, y es que estos transitan la sintomatología de enfermedad mental y/o la adicción: “sí, pero fíjese que mucho de los drogadictos sin que sean un retrasado mental tiene problemas emocionales, o por lo menos, ustedes los médicos nos informa que eso es así”. De manera que la construcción del sujeto adicto, aún con la ambigüedad, permite



representar que estos pueden sufrir tanto “problemas emocionales” como los estragos mismos de la adicción.

Como bien fue discutido anteriormente, el concepto de *posicionamiento subjetivo* permite analizar las formas en que el sujeto se construye en el discurso a partir de la ubicación o posición que asuman determinados sujetos en el discurso. Esto quiere decir que el sujeto siempre es construido, posicionado, por el otro. En esta caso particular, hemos descrito la construcción del sujeto adicto a partir del posicionamiento del discurso de la ley llevado a la práctica por los senadores. Posteriormente, describiremos cómo estos sujetos se construyen así mismo; al momento, se quisiera analizar otro sujeto construido que es la figura de joven y que comienza su construcción con el fragmento anterior.

### **Los Jóvenes**

En la intervención del senador Martín Núñez ante la retórica defensiva del hablante Menéndez Monroig, se incluye por primera vez una significación del sujeto joven en el discurso de la ley. En su intervención, el senador busca mediante una particularización, señalar la finalidad del artículo en cuestión distinguiendo cómo es que se concibe al sujeto joven: “[c]ompañero, porque aquí se habla de menores de dieciocho años y los incapacitados menores son retrasados mentales”.

Con este fragmento vemos que la construcción del sujeto joven en el discurso de esta ley es una donde se puede indentificar como elemento fundacional una estigmatización del sujeto joven. El describir al incapacitado menor como un “retrasado mental” supone adjudicar que todas las incapacidades mentales que pudieran sufrir los jóvenes son causadas por retrasos mentales. Esta categoría del “retrasado”, reconociendo que en sí misma es y puede ser un discurso propio de la salud mental, en este contexto también supone una individualización del

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

problema de la droga al sujeto; es decir, el adicto a la droga es adicto y enfermo en tanto que es “incapacitado mental” y esta incapacidad es causa de su “retraso”. El adjetivo de “retrasado” permite establecer una relación teleológica del advenimiento de la adicción-como-enfermedad.

Esta construcción del sujeto joven es ampliada mediante el Fragmento #4 anteriormente analizado:

## Fragmento #4:

SR. MENENDEZ MONROIG: Si, muchas gracias señor Presidente. En la página 14 el inciso (e) dice lo siguiente: "Las funciones, facultades, poderes y programas del Departamento de Instrucción Pública sobre prevención y educación de la comunidad general y de la población escolar, sobre el programa de la adicción a drogas narcóticas, dependencia a drogas deprimentes o estimulantes, alcoholismo y otros desequilibrios emocionales."

Entiendo por esto señor presidente que estos programas se le quitan al Departamento de Instrucción. Esa es la pregunta mía.

SR. MARTI NUNEZ: Estas funciones descritas en el inciso (e) de la página 14 pasarán a formar parte del programa del Departamento Contra la Adicción.

SR. MENENDEZ MONROIG: Yo lo que creo y me gustaría que el compañero me diga, ¿qué justificación tiene esto? Porque entiendo que el Departamento de Instrucción que atiende a todos los escolares, que tiene todo el sistema en sus manos es el departamento más apropiado para llevarle esta instrucción y adiestrar a nuestra juventud. ¿Porqué razón ahora se le pone aparte a un departamento que no tiene en sus manos el sistema de instrucción pública? Es la pregunta mía. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 152).

En este fragmento, el hablante senador Menéndez Monroig nuevamente abre una discusión cuya finalidad es la clarificación sobre cuál institución departamental del gobierno de Puerto Rico asumirá la responsabilidad de proveer instrucción sobre prevención de uso de sustancias a los jóvenes. Lo que interesa de este fragmento es el último argumento del senador que procura “[p]orque entiendo que el Departamento de Instrucción que atiende a todos los escolares, *que tiene todo el sistema en sus manos es el departamento más apropiado para llevarle esta instrucción y adiestrar a nuestra juventud*” [Énfasis suplido]. Aquí, el joven es descrito como aquel sujeto que requiere ser adiestrado. Esta concepción es completamente acorde con la

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

ideología de la adicción-como-enfermedad en la medida en que posiciona a los jóvenes como recipientes de las instrucciones morales por parte del estado.

De manera que tenemos un joven que por su naturaleza de joven propiamente, está predispuesto a la adicción en tanto que es un “retrasado mental”; y por tanto, no solo el Secretario del DSCA tiene la autoridad para levantar “interés” sobre su tratamiento obligatorio a la adicción, sino que además es un blanco débil de la moral y por tanto debe ser instruido por el Estado. En un último fragmento sobre la construcción del sujeto joven, se demuestra cómo este es el centro de los debates y la política sobre prevención de drogas de esta legislación:

Fragmento #12:

SR. IZQUIERDO MORA: Es un par de minutos para unos comentarios, nada más rapidito y terminamos porque estamos todos muy cansados. Pero yo solamente señor Presidente deseaba hacer unas expresiones ya que en el día de hoy para mí esto representa la culminación de una serie de luchas que hemos venido llevando a cabo en contra de la enfermedad que se llama la adicción a drogas. *Adicción a drogas es un carácter social que azota a la juventud puertorriqueña y creo que con la aprobación de este proyecto de ley damos un paso de avanzada para rehabilitar, educar y tratar a esa juventud puertorriqueña*”. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 176).

En este fragmento, se evidencia lo anteriormente interpretado en la medida en que el hablante sugiere que el problema de la droga es uno “de carácter social que azota a la juventud”. Con ello, el hablante se permite proponer como justificación esencial de esta medida salvaguardar a la juventud del problema mismo de las drogas. La juventud nuevamente es representado como la clase vulnerable y blanco de la droga.

### **Profesionales de la Conducta e Institución**

Los posicionamientos hasta ahora analizados responden al discurso de los senadores y la ley sobre el sujeto adicto al consumo de drogas. El próximo fragmento analizado anteriormente permite evidenciar la construcción del sujeto *profesional especializado* en el discurso de la ley analizada.

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

## Fragmento #3:

SR. MENENDEZ MONROIG: sí, pero fíjese que mucho de los drogadictos sin que sean un retrasado mental tiene problemas emocionales, o por lo menos, ustedes los médicos nos informa que eso es así, y yo no quiero meterme en eso, pero sé que existe eso

SR. MARTI: Esa es otra pregunta compañero.

SR. LATONI: Compañero, Señor Presidente, puede contestarle la segunda pregunta al compañero Menéndez Monroig, ¿la primera pregunta fué contestada satisfactoriamente para usted, compañero?.

SR. MENENDEZ MONROIG: Bueno, eso es en cuanto a los retardados mentales, fué lo que contestó, pero yo le estoy aclarando, porque aquí no se dice que es a los retardados mentales, aquí lo que se dice es las personas que están incapacitadas mentalmente, los incapacitados mentales, que es bien amplio, entiendo yo.

SR. MARTI NUÑEZ: Compañero, porque aquí se habla de menores de dieciocho años y los incapacitados menores son retrasados mentales. En el caso en que se refiera a una enfermedad mental, será tratada por el Departamento de Salud, si es una enfermedad mental originada por la droga-adicción será tratado por un especialista de conducta humana, dentro del Programa de droga-adicción.

En la definición que establece la ley para especialista de conducta humana, usted puede ver la última página del informe del compañero Menéndez Monroig, en la página 8 del informe, referido a la página 52, en la línea 14 y 15 de la Sección (d), dice: *“Especialista en Conducta Humana; son los psicoanalistas, los siquiátras o médicos licenciados bajo la Ley #22 de 1931, según enmendada. Para aclarar la pregunta suya, todo enfermo mental que origine la droga-adicción o toda enfermedad mental que sea originada por la droga-adicción será tratado por los especialistas de conducta humana, que estarán rindiendo sus funciones dentro del Departamento contra la droga-adicción.*

Ahora, un enfermo mental que no tenga ningún adicción ninguna droga-adicción será tratado por el Departamento de Salud. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 141).

Al final de este fragmento, el hablante Martín Núñez pasa a describir a lo que son los “especialistas en conducta humana”. Como se ha mencionado hasta el momento, las descripciones son importantes porque proveen categorizaciones, en este caso en particular, sobre los sujetos. Por tanto, los sujetos “especialistas de la conducta” son todos aquellos que sean: “[e]specialista en Conducta Humana; son los psicoanalistas, los siquiátras o médicos licenciados bajo la Ley #22 de 1931, según enmendada”. Esta descripción claramente propone que todo aquel especialista será un profesional licenciado. Tanto la acreditación de la profesión como el hecho de que tenga que ser licenciado habilitan a este sujeto como uno de autoridad. No solo posee una formación académica sino que está autorizado por el Estado para ejercer su profesión.

Esta adjudicación de autoridad por parte del discurso de la ley queda evidente cuando menciona el hablante: “[p]ara aclarar la pregunta suya, todo enfermo mental que origine la droga-adicción o toda enfermedad mental que sea originada por la droga-adicción *será tratado por los especialistas de conducta humana*, que estarán rindiendo sus funciones dentro del Departamento contra la droga-adicción” [Énfasis suplido]. Este particular resulta importante porque expone la ubicación de autoridad que tiene estos “especialistas” al mismo tiempo que evidencia el blanco de su autoridad que es el enfermo adicto. En esta medida, se brinda una nueva evidencia sobre la no agencialidad del sujeto enfermo

### **Legisladores**

Como última construcción de posicionamiento que realiza el discurso analizado se encuentra el sujeto legislador. Como bien fue discutido en la sección de Método, la construcción de posicionamientos sugiere siempre la ubicación del propio hablante como uno de autoridad o de mayor altura moral mediante el uso de adjetivos sobre su persona o condición generalmente positivas. El siguiente fragmento evidencia una construcción de este tipo:

Fragmento #13:

SR. YDRACH YORDAN: *Señor presidente no quiero tomar mucho tiempo porque los distinguidos compañeros tan laboriosos merecen los próximos minutos para retornar a su descanso merecido. Pero no quiero pasar por alto el dejar expresado mi testimonio de afecto, de simpatía por el proyecto que estamos discutiendo y que sé que ha de ser aprobado prontamente por el Senado. Es una medida emprendedora que se sale de los clásicos moldes legalistas para afrontar el mal de la narcomanía en Puerto Rico. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 175).*

En este fragmento, el senador Ydrach Yordán hace uso de un discurso de *condescendencia*. Con ello, el hablante se permite pronunciar una supuesta cortesía hacia sus interlocutores para entonces pronunciar sus últimas opiniones sobre el proyecto de ley. No obstante, lo interesante de este asunto es la descripción que realiza de sus compañeros senadores como “tan laborioso”.

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Esta es una descripción sutil, que bien pasaría por alto, no obstante, muestra una representación de cómo los senadores se conciben así mismo. Esto se evidencia de igual forma con el siguiente fragmento:

Fragmento #14:

SR. IZQUIERDO MORA: [...] Creo que este programa definitivamente representa un paso de avanzada social en cuanto a esto se refiero, ya que en ningún país del mundo, no en Estados Unidos sino en ningún país del mundo existe un plan y un programa y un departamento de esta naturaleza. Estaremos vigilantes día y noche para que lo que aquí se aprueba en el día de hoy se haga carne de realidad, ya que si este programa y este departamento logra llevar a cabo los programas de educación, los programas de prevención, los programas de tratamiento y los programas de rehabilitación, definitivamente estaremos dando ejemplo al mundo entero y será esa juventud puertorriqueña la que se beneficie. Por eso en el día de hoy anuncio que habré de votar afirmativamente este proyecto de ley. Muchas gracias. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 176).

Este fragmento es la intervención final del senador Izquierdo Mora sobre el proyecto de ley P. del S. 495. Aquí, el senador hace uso de una aseveración hiperbólica para enfatizar la importancia de esta ley: “ya que en ningún país del mundo, no en Estados Unidos sino en ningún país del mundo existe un plan y un programa y un departamento de esta naturaleza”. Posterior a esta aseveración, menciona el autor que “[e]staremos vigilantes día y noche para que lo que aquí se aprueba en el día de hoy se haga carne de realidad”. Con ello, el senador presenta una descripción de sus compañeros de asamblea como personas “vigilantes”, como personas que estarán al pendiente del cumplimiento de las normas de forma desprendida y en pos del bienestar de la sociedad. Lo interesante de la palabra utilizada es que vigilante usualmente responde a un alcance de significación relacionado al crimen, lo cual también nos permite establecer una postura de cómo este senador concibe su función con respecto a las adicciones.

Estas descripciones propias de los senadores permiten mostrar una imagen de ellos como personas muy trabajadoras y con un fuerte propósito por el cumplimiento de las leyes y políticas de tratamiento para el mal de las drogas. Analizado este último posicionamiento, la siguiente

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Tabla ofrece una representación de los resultados obtenidos del análisis de los posicionamientos subjetivos:

Tabla 2

*Posicionamientos subjetivos identificados en el P. del S. 495 1973*

Posicionamiento subjetivo	Características constitutivas	Agencialidad
Sujeto adicto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menores de edad</li> <li>- Incapacitados</li> <li>- Desequilibrios emocionales</li> <li>- Retardado mental</li> </ul>	No
Jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacitados menores</li> <li>- Retrasados mentales</li> <li>- Deben ser instruidos</li> </ul>	No
Profesionales de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Son especialistas en sus disciplinas</li> <li>- Tienen a cargo el tratamiento del adicto</li> </ul>	Sí
Legisladores	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajadores laboriosos</li> <li>- Vigilantes del cumplimiento de la política pública y el bienestar del pueblo</li> </ul>	Sí

De la Tabla 2 se desprende que el discurso político del P. del S. 495 constituyó a cuatro sujetos particularmente, entre los que se encuentra el sujeto adicto, los jóvenes, los profesionales de la conducta y los legisladores. De estos cuatro posicionamientos, tanto el sujeto adicto como el joven es posicionado como un sujeto no agencializado, mientras que los restante dos sujetos, al ser propiamente hablantes, se construyeron a sí mismos como agencializados.

### ***Repertorios interpretativos***

Al momento, uno de los repertorios interpretativo de mayor incidencia en el discurso de la legislación fue el repertorio que nombramos el repertorio moral cristiano. Como veremos también en la próxima legislación analizada, este repertorio reaparece nuevamente para proveer un sistema de significados e imágenes en el discurso de los hablantes. En este caso en particular, este repertorio comienza con el siguiente fragmento:

Fragmento #11:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

SR. YDRACH YORDAN: Señor Presidente, sí y con todo el respeto que Su Señoría merece, aunque no entiendo que la pregunta ha sido contestado. Voy entonces a formular una segunda. Lo que usted me acaba de señalar es correcto. El Artículo 13, página 25, línea 16: “Toda persona convicta por cualquier delito público, que no encuentre confinada...” quiere decir, que hasta los que están bajo palabra, tampoco están incluidos aquí, que se encuentre confinada en una de las instituciones penales bajo la jurisdicción del Secretario de Justicia y sea adicta a drogas narcóticas, dependiente a drogas deprimentes o de estimulantes, alcohólica o con otros desequilibrios emocionales. Es decir, que tampoco se toma la iniciativa el Secretario. Al igual que en el artículo anteriormente citado y que motivo mi pregunta de por qué. *¿Por qué un convicto que está en el penal tiene que caer bajo este procedimiento si es de su libre albedrío y no puede tener el Secretario la facultad para iniciar este procedimiento, como clásicamente lo inicia, para rehabilitar a ese ciudadano que más que nadie necesita este tratamiento?*

PRESIDENTE ACC. (Hernández Gonzáles): No se puede obligar.

SR. YDRACH YORDAN: ¡Hombre! No se puede obligar, pero se puede someter al procedimiento que la ley establece.

PRESIDENTE ACC. (Hernández Gonzáles): Señor senador Ydrach Yordán.

SR. YDRACH YORDAN: Señor Presidente, yo he formulado estas preguntas, porque yo no he tenido el beneficio de las vistas. Y no quisiera introducir una enmienda que cubra a todos, porque no veo ninguna razón para que estas personas estén excluidas. No he querido formular una enmienda, porque podría ser que yo estuviera pasando por alto alguna cuestión técnica, alguna cuestión legal, alguna cuestión médica. Y por eso es que pido que se me oriente. Pero de lo contrario yo solicito permiso para formular una enmienda para que estos ciudadanos estén cubiertos en el procedimiento que tiene a iniciativa el señor Secretario. Qua no veo por qué los van a dejar fuera. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 167).

En el fragmento #11 analizado anteriormente, el senador Ydrach Yordán abre debate sobre cómo la autoridad del Secretario del DSCA no podrá adjudicar como adicto al sujeto que se encuentre bajo un proceso penal. Discutiendo sobre la legitimación del individuo, utiliza el término de “libre albedrío” para describir la agencialidad de voluntad que tiene el adicto durante el proceso penal. Interesante sobre ello es que debemos recordar que este análisis estaba enmarcado en el dilema del alcance de la autoridad del Secretario para decir quién es adicto y quién no al inicio de un procedimiento legal. De manera que este concepto, propio de la moral cristiana, permite describir aquellos procesos en que el adicto asume o no su agencialidad.

El libre albedrío, recordemos es ese limitado espacio de agencialidad que brinda Dios dentro de su plan divino para con el ser humano. Supone claramente una voluntad condicionada, con unos límites muy claros a partir de los pecados. Vemos entonces que esta metáfora también



## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

permite explicar aquellos momentos cuando el sujeto adicto opera bajo su voluntad o no. El siguiente fragmento amplía este repertorio:

## Fragmento #6:

SR. MARTI NUÑEZ: Compañero Gilberto Rivera Ortiz, usted sabe que un problema serio y difícil como la drogadicción debe ser tratado por las personas más capacitadas, mejor instruidas y preparadas. Yo no veo ninguna dificultad u obstáculo en esta medida para que el Departamento de Instrucción en acuerdo con el Departamento contra la Adicción pueda separar un programa de instrucción, de demostración, de educación a los niños en las escuelas, por persona preparadas dentro del Departamento contra la Adicción.

En esta medida hay, en dos secciones, donde se establece la creación de un Instituto Experimental y un Instituto de Adiestramiento. O sea, y entendemos, que las personas que se adiestran dentro del Departamento contra la Adicción sean las personas más capacitadas para llevar a cabo una preparación de un programa educacional a nivel escolar.

[...]

SR. IZQUIERDO MORA: La impresión que tengo sobre este asunto en particular es que el hecho de que se transfiera todo esto del Departamento de Instrucción al nuevo Departamento, no quiere decir bajo ninguna circunstancia que con esto se va a eliminar la participación del Departamento de Instrucción y no quiere decir tampoco que se va a sacar de las aulas escolares la enseñanza y la educación que hay que darle a esa juventud.

Yo creo que aunque es el Departamento contra la Adicción el que va a bregar en ésto, definitivamente va a bregar en estrecha armonía y en estrecha colaboración y esa es la intención del legislador en este momento con el Departamento de Instrucción.

Lo que sí es que si estamos usando al presente momento un personal que quizás a lo mejor es el maestro del salón escolar, lo que yo entiendo, como bien enseñara el compañero Martí, *es que vamos a preparar a través de esta asunto de capacitación de estas personas, a personas nuevas que vayan a llevar ese mensaje a las aulas escolares y así en esa forma complementar y reforzar lo que el maestro puede hacer dentro del salón de clase.*

O sea, que sería un complemento en cuanto a la parte de instrucción para la juventud en cuanto a ese problema. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 156).

En este repertorio, también analizado anteriormente, se debate cuál de los departamentos, si el DSCA o el Departamento de Instrucción Pública, asumirá la responsabilidad de prevención sobre drogas en las escuelas del país. El senador Izquierdo Mora, al final del fragmento, describe el proceso de instrucción y prevención sobre drogas como “*llevar ese mensaje a las aulas escolares y así en esa forma complementar y reforzar lo que el maestro puede hacer dentro del salón de clase*” [Énfasis suplido]. Aquí, la idea de “llevar el mensaje” alude a la práctica propia de la moral cristiana donde menciona que la tarea del creyente es “llevar el mensaje de Dios a la

tierra”. Resulta interesante entonces que el discurso del senador atempere la práctica de la prevención y la instrucción bajo este significativo.

Tampoco debe sorprender porque como hemos argumentado, la ideología de la adicción-como-enfermedad incorpora la moral cristiana en valores como la abstinencia, la limpieza del cuerpo y sobre todo, la instrucción del jóvenes y niños. Así, el problema de la adicción es uno propiamente de re-educación de la moral. El Fragmento #4 permite completar esta imagen:

Fragmento #4:

SR. MENENDEZ MONROIG: Si, muchas gracias señor Presidente. En la página 14 el inciso (e) dice lo siguiente: "Las funciones, facultades, poderes y programas del Departamento de Instrucción Pública sobre prevención y educación de la comunidad general y de la población escolar, sobre el programa de la adicción a drogas narcóticas, dependencia a drogas deprimentes o estimulantes, alcoholismo y otros desequilibrios emocionales."

Entiendo por esto señor presidente que estos programas se le quitan al Departamento de Instrucción. Esa es la pregunta mía.

SR. MARTI NUNEZ: Estas funciones descritas en el inciso (e) de la página 14 pasarán a formar parte del programa del Departamento Contra la Adicción.

SR. MENENDEZ MONROIG: Yo lo que creo y me gustaría que el compañero me diga, ¿qué justificación tiene esto? Porque entiendo que el Departamento de Instrucción que atiende a todos los escolares, que tiene todo el sistema en sus manos es el departamento más apropiado para llevarle esta instrucción y adiestrar a nuestra juventud. ¿Porqué razón ahora se le pone aparte a un departamento que no tiene en sus manos el sistema de instrucción pública? Es la pregunta mía. (Diario de Sesiones, Séptima Asamblea Legislativa, 1973, p. 152).

En este fragmento, en particular la intervención final del senador Menéndez Monroig, alude a que es el Departamento de Instrucción quién “tiene todo el sistema en sus manos es el departamento más apropiado para llevarle esta instrucción y adiestrar a nuestra juventud”. Ese uso del término “en sus manos” nuevamente alude al discurso cristiano y remite a la imagen de que “los niños y jóvenes están en sus manos” o bien cuando aconsejas que depositen los problemas en “las manos de Dios”. Con ello, tenemos una imagen completa de la funcionalidad del repertorio interpretativo moral cristiano. En el caso de la instrucción y prevención, es el Departamento de Instrucción quién tiene los jóvenes en sus manos y los profesionales del DSCA,

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

deben ser quiénes lleven el mensaje de la prevención, de la abstinencia de las drogas al mismo.

Es un repertorio que permite describir cómo estos legisladores entienden que debe ser la funcionalidad y responsabilidad sobre la re-educación y dirección de los jóvenes bajo el nuevo DSCA e Instrucción.

Tabla 3

*Repertorios interpretativos identificados en el P. del S. 495 1973*

Repertorio interpretativo	Ejemplos de enunciados o términos	Funcionalidad discursiva
Moral Cristiano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “¿Por qué un convicto que está en el penal tiene que caer bajo este procedimiento si es de su <i>libre albedrío</i>...”</li> <li>- “<i>llevar ese mensaje</i> a las aulas escolares y así en esa forma complementar y reforzar lo que el maestro puede hacer dentro del salón de clase”</li> <li>- “tiene todo el sistema <i>en sus manos</i> es el departamento más apropiado para llevarle esta instrucción y adiestrar a nuestra juventud”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enunciación de la construcción de la agencialidad del adicto delincuente.</li> <li>- Enunciación de las prácticas de instrucción sobre prevención de uso de drogas.</li> </ul>

En la Tabla 3, se representa un resumen del repertorio interpretativo analizado previamente.

En la Tabla, son provistos algunos enunciados que ejemplifican el uso del repertorio descrito, al igual que la funcionalidad discursiva que de él se desprende. Vemos, por ejemplo, que este repertorio viabiliza la enunciación de la construcción de la agencialidad del adicto delincuente y las prácticas de instrucción propias de los Departamentos de Instrucción y DSCA. Es decir, este repertorio permite describir cómo estas instituciones asumen la práctica de la instrucción y la ubicación del sujeto joven y niño al interior de estas.

Hasta aquí el análisis retórico del discurso político de la adicción de la legislación del P. del S 495-1973. En la próxima sección, se amplía el análisis sobre las legislaciones de la adicción en Puerto Rico incorporando la legislación del P. del S. 19 y el P. de la C. 68 1993. Ambos proyectos constituyeron procesos importantes para la legislación de la Ley Núm. 68-1993 que

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

crea la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción en Puerto Rico.

Institución esta que reemplaza el Departamento de Servicios Contra la Adicción.

**Análisis del P. de la C. 68 y P. del S. 19 (Ley de ASSMCA)**

La Ley Núm. 68-1993 que crea la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción de Puerto Rico (ASSMCA) fue legislada mediante la presentación de dos proyectos de ley en ambas cámaras (o lo que se conoce como proyecto conjunto): el P. de la C. 68 y el P. del S. 19. Ambos proyectos fueron modificados a lo largo del proceso a tal punto que ambas cámaras propusieron proyectos sustitutivos, optando así por el de la Cámara de Representantes. Esta legislación tuvo como propósito crear este nuevo departamento que incluyera a su interior tanto la subdivisión de Salud Mental del Departamento de Salud como lo que eran los servicios y tratamientos que proveía el Departamento Contra la Adicción, anteriormente analizado. Bajo un argumento de eficiencia de recursos y de cohesionar bajo un mismo departamento una serie de servicios cuya población compartían ambas instituciones, la creación de este nuevo departamento supondría un mejoramiento tanto de los servicios como de la administración fiscal y organizacional de ambos departamentos.

Como veremos durante el análisis, esta legislación también proveía una serie de disposiciones legales que permitía facilitar los procesos de privatización de los servicios. Esta política pública responde al asentamiento de la lógica de privatización de los servicios públicos que en el contexto de Puerto Rico había comenzado durante los años setenta (70). Esta legislación fue propiamente una promesa del *Programa de Gobierno 1993-1996* del Partido Nuevo Progresista para la gobernación del Dr. Pedro Roselló. Sobre la Salud Mental específicamente, menciona el *Programa* que para mejorar los servicios se debe:

Consolidar Salud Mental y DSCA en un solo Secretariado dentro del Departamento de Salud con autonomía fiscal, presupuestaria y administrativa, que tendrá una función normativa, de prevención fiscalizadora y evaluativa sobre servicios a ser contratados previamente (*Programa de Gobierno 1993-1996* del Partido Nuevo Progresista, p. 103).

De esta cita no solo se desprende la consolidación de ambos departamentos como un proyecto de gobierno, sino que se establece de igual forma el ánimo de privatización sobre los servicios enfatizando que este nuevo departamento también debe asumir un rol de “prevención fiscalizadora y evaluativa sobre servicios a ser contratados previamente”. Junto a esta visión, este programa también provee un panorama posible de política pública sobre las drogas. En el inciso (1) de la Sección (A) de Control de drogas, menciona este *Programa* la “[c]reación de una nueva generación de puertorriqueños *inmunes* a las drogas” y entre sus mecanismos:

1.2) Utilizar la nueva escuela como instrumento primordial.

1.3) Utilizar técnicas científicas de modificación de conducta y principios de salud pública en la formación de la nueva generación (*Programa de Gobierno 1993-1996* del Partido Nuevo Progresista, p. 139).

De estas citas se desprende claramente una visión del consumo de drogas propiamente medicalizado. Se aspira a una generación *inmune*. Es decir, la droga y la drogadicción es entendida como una enfermedad equiparable a un virus y su tratamiento es, lógicamente, uno que asuma la prevención y las prácticas de tratamientos con principios científicos y de modificación de conducta. Si bien esto último rebasa los objetivos de este proyecto, resulta interesante la tendencia hacia el acercamiento de *modificación de la conducta* como marco teórico para los servicios que deben ser provistos.

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Este programa es parte del contexto bajo el cual se legisló esta ley y que será analizada próximamente. La naturaleza de los documentos analizados es un tanto distinta a la legislación anterior: abundaron las ponencias escritas por parte de los actores que participaron durante el proceso de vistas públicas y muy poco fue salvado de los debates en el hemiciclo. No obstante, el material fue más que suficiente para la identificación de las unidades de análisis y con ello la posibilidad de proveer un análisis retórico de los procesos de legislación de la Ley Núm. 68-1993.

*Dilemas Ideológicos***Dilema sobre la Consolidación o no de los Servicios del DSCA al Departamento de Salud y Salud Mental.**

Como ha sido mencionado anteriormente, esta legislación de la Ley Núm. 68-1993 tuvo como propósito consolidar el DSCA con la subdivisión de Salud Mental del Departamento de Salud de Puerto Rico. No es casualidad que uno de los primeros dilemas ideológicos identificados fuera uno concerniente a la consolidación o no de estos departamentos. De los catorce (15) actores que participaron de las vistas públicas entre los dos proyectos de ley analizados, siete (8) de los actores levantaron argumentos sobre este dilema. Veamos las argumentaciones:

## Fragmento #15:

Siendo el problema de la drogadicción el que promueve más del 80% de lo delitos tipo uno que se cometen en nuestro país y que la drogadicción sigue siendo la principal causante del SIDA por el intercambio de la jeringuilla no podemos relegar esta problemática social dentro de un Departamento como el Departamento de Salud que es una Agencia que tiene una seria y difícil situación programática y fiscal. Estos males sociales son los más que le preocupan y le afectan a nuestro pueblo, solo tenemos que ver las estadísticas de este pasado mes de enero donde se han cometido cerca de 100 asesinatos relacionados con el problema de la drogadicción, en las pasadas elecciones estos problemas ocuparon la atención del pueblo y los tres partidos políticos le dieron especial énfasis a los mismos. [...]

Es importante señalar que ha habido un consenso dentro de los miembros de todos los partidos políticos de que el Departamento de Servicios Contra la Adicción no ha cumplido con los objetivos para la cual se

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

creó. En el Compromiso Programático así se reconoce. El problema de la drogadicción y su efecto inmediato, la criminalidad y el SIDA son los problemas que más le preocupan al pueblo puertorriqueño. Entendemos que este Departamento debe tener la agilidad para bregar con las causas y con los síntomas. (García Ríos, 1993, p. 3-4).

Este fragmento es extraído de la ponencia al P. de la C. 68 por el presidente y fundador de los Hogares CREA Inc. El sentido propiamente de la argumentación del Sr. García Ríos es que considera que es un error la inserción de los servicios provistos por el DSCA al Departamento de Salud por los problemas fiscales y programáticos que este departamento sostiene. En este fragmento, el hablante hace uso de la función que Potter (1996) identifica como *maximización por estadística*. El hecho de que el hablante mencione que “la drogadicción el que promueve más del 80% de los delitos tipo uno que se comenten en nuestro país...” le permite proveer una representación del problema de la drogadicción como uno grave y de alta incidencia. Aquí las estadísticas y el mencionar el 80% funciona para darle un auxilio de objetividad al enunciado que provee el hablante.

De igual manera, el hablante con ello permite establecer una relación causal entre la drogadicción, el aumento de delito y la enfermedad del SIDA. Con ello, propone que este “problema” es demasiado grave para dejarlo a un departamento que tiene problemas fiscales. Este argumento vuelve a utilizarlo al final del fragmento: “[e]l problema de la drogadicción y su efecto inmediato, la criminalidad y el SIDA son los problemas que más le preocupan al pueblo puertorriqueño”. Esto sugiere que también el hablante propone una construcción de la adicción como causante central de otras problemáticas sociales como lo es la criminalidad y el SIDA. No obstante, aquí es utilizado para socavar el argumento de la consolidación de los departamentos antes mencionados.

Este argumento en contra de la consolidación del DSCA al Departamento de la Salud por el problema de la solvencia fiscal no solo es mencionado en varias ponencias, sino que también es ampliado por otras argumentaciones:

Fragmento #16:

En la exposición de motivos de este proyecto de ley se reconoce y declara como política pública que la salud de nuestro pueblo merece y debe tener la más alta prioridad en las gestiones del gobierno. La salud de todo individuo comprende, tanto la salud física como la mental, ¿en qué forma esta fusión propuesta garantiza que los servicios de salud, tanto físicos como mentales van a ser de mejor calidad?.

También en la exposición de motivos se menciona el lograr una reducción en agencias interdependientes que tienen a su cargo los asuntos de salud y agrupar sus actividades para lograr así uniformidad, eficiencia y economía en la prestación de servicios integrales de salud. De esta forma se intentaría evitar la duplicidad de servicios y de fondos. ¿Cuán adecuado o posible es fusionar unos servicios tan especializados como lo son de tratamiento de alcoholismo y de adicción? ¿Dónde estaría la duplicidad de fondos cuando los fondos federales para estos servicios vienen estrictamente para estos propósitos? (González Cruz, 1993, p. 7).

En este fragmento, la hablante Edna González Cruz, representante de los trabajadores del DSCA, cuestiona la política pública que propone el proyecto de ley sobre una protección integral de la salud interrogando cómo la supuesta fusión mejorará la calidad de vida. Aquí, la hablante asume un rol de interrogadora y mediante un proceso de *particularización*, cuestiona la categoría misma de las implicaciones de unir salud mental con adicciones: “¿Cuán adecuado o posible es fusionar unos servicios tan especializados como lo son de tratamiento de alcoholismo y de adicción? ¿Dónde estaría la duplicidad de fondos cuando los fondos federales para estos servicios vienen estrictamente para estos propósitos?”.

Estas interrogaciones son importantes porque, por un lado, amplían el dilema en cuanto a argumentaciones se trata, por otro, proponen la dimensión pragmática del mismo. En este caso, esta dimensión pragmática se evidencia en la preocupación de cómo un solo departamento logrará ser efectivo tratando problemas tan especializados como el alcoholismo y la



## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

drogadicción, además cómo serán recibido y utilizado los fondos federales que financian muchos de estos tratamientos.

Estas dos argumentaciones hasta ahora analizadas, la de Hogares CREA y la representante de los trabajadores del DSCA, representan una postura que pudiéramos resumir en contra de la inserción de este nuevo departamento bajo el Departamento de Salud y su consolidación con la sub-división de Salud Mental. Por momentos, veremos que hay digresiones hacia posturas que sostienen que enfermedad mental y adicciones no pueden ir juntos, como se desprende de la argumentación de la Sra. González Cruz, o bien otras posturas que cuestionan si alcoholismo y drogadicción deben ir juntas<sup>6</sup>. No obstante, todas están de acuerdo que el nuevo departamento debe mantener autonomía fiscal y administrativa y que debe ser enmarcado en una visión integrada de los servicios.

Ahora bien, hay otras posturas como la del Sr. Santos de Valle, quien fue Secretario del DSCA, cuya propuesta es una reestructuración interna de aquellos departamentos que según su visión integran los servicios de higiene psicosocial: el Departamento de Salud, el Departamento de Servicios Sociales y el DSCA. Menciona el autor:

Fragmento # 17:

La integración de programas y profesionales, el enfoque integral del problema, el enfoque en las causas y no los síntomas, el uso adecuado y correcto de los fondos y la eliminación de la duplicidad, si van a ayudar a comenzar a resolver el problema. La verdadera prioridad es la restauración, reorganización e integración de los programas en el Departamento de Salud, en el Departamento de Servicios Sociales y en el DSCA que bregan con la higiene psicosocial, la higiene mental del Puertorriqueño. (Santos del Valle, 1993, p. 3).

De manera que vemos que parte de la naturaleza dilemática de esta argumentación son las diferentes visiones de cómo se debe llevar esta reestructuración del nuevo departamento, si debe o

---

<sup>6</sup> Añadir fragment de AFADA sobre esta preocupación.

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

no integrar alcoholismo y la drogadicción, y si debe integrarse o no los servicios de Salud Mental. No obstante, esta dimensión dilemática encubre otro asunto concerniente a la ideología que guía estas argumentaciones y que comienza con la preocupación por los derechos laborales de los empleados del DSCA. El siguiente fragmento permite ir comprendiendo esta argumentación:

## Fragmento #18:

- Que certeza tenemos nosotros como empleados públicos de carrera del efecto que pueda tener el privatizar los servicios en cuanto a seguridad de empleo.

Donde se nos garantiza en el proyecto del Senado #19 del 19 de enero de 1993 nuestros empleos. Entendemos que el mismo no es claro al respecto y además, no es cónsono con las declaraciones vertidas, en innumerables ocasiones, por nuestro honorable gobernador, Dr. Pedro Roselló. “Ningún empleado público de carrera se verá afectado por la reorganización de la Rama Ejecutiva propuesta”. (González Cruz, 1993, p. 6).

En este fragmento, la Sra. González Cruz cuestiona cómo la medida protegerá a los empleados de carrera del DSCA ante la consolidación del departamento al Departamento de Salud y sobre todo, abre una preocupación que comparte una parte considerable de los actores involucrados en este proceso de legislación y que corresponde a la privatización. La privatización es propiamente el entramado ideológico que opera en el fondo del dilema sobre la consolidación o no del DSCA al Departamento de Salud. Los siguientes fragmentos amplían esta consideración.

## Fragmento #19:

El P. de la C. 68 impactará y afectará dramáticamente a los servicios públicos de Salud y a los trabajadores que los proveen. Ello se desprende claramente del contenido del proyecto, de las expresiones de legisladores y deponentes durante lo que va de vistas públicas, del Programa de Gobierno del Partido Nuevo Progresista y de lo relevante que ha sido discutido en la prensa. Está claro que lo que se persigue es fusionar al D.S.C.A. al Departamento de Salud y privatizar los servicios.

Consignamos que en ningún momento se ha solicitado el parecer ni de los trabajadores del D.S.C.A., ni los del Departamento de Salud, ni los representantes sindicales de los mismos. Comparecemos hoy por iniciativa propia y en ánimos de buena fe. No se nos escapa el dato, sin embargo, que el P.de la C. 68 fue redactado en Fortaleza, es presentado y endosado sobre líneas partidarias y ha sido defendido por

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

deponentes por compromisos programáticos. Creemos que los servicios de salud del pueblo deben estar respaldados por consensos más amplios. (Unión Nacional de Trabajadores de la Salud, 1993, p. 1).

Este fragmento es parte de la intervención que hizo la Unión Nacional de Trabajadores de la Salud (UNTS) ante la Comisión de Salud y Bienestar de la Cámara de Representantes. Este fragmento permite entonces comprender y significar la preocupación de los actores que cuestionan cómo se asegurará los derechos de los trabajadores y los empleos en el nuevo departamento ante la consolidación de este bajo la sombra del Departamento de Salud. Los reclamos subrayan que más que una consolidación, lo que se pretende es privatizar los servicios.

La UNTS asume un rol acusatorio y mediante una estrategia de *formulación de casos extremos*, argumentan que esta medida no ha escuchado el parecer de los trabajadores del DSCA ni del Departamento de Salud. La estrategia discursiva de *formulación de casos extremos* se identifica en el enunciado que inicia el segundo párrafo cuando reclama el hablante que “en ningún momento se ha solicitado el parecer de los trabajadores del DSCA...”. Claramente, esta aseveración es errónea y muestra de ello es la ponencia misma que mencionamos de la Sra. González Cruz en representación de los trabajadores del DSCA. No obstante, con esta estrategia, la UNTS busca imponer una visión de los eventos particular, mediante la generalización y fortalecimiento de que la misma no contó con la evaluación y el sentir de los empleados. Con ello, se permiten proveer una argumentación para socavar la validez de la medida presentándola como una que es parte de un proyecto partidista. De ahí a que las siguientes líneas sostengan que la medida fue escrita por la Fortaleza, que responde al Programa de Gobierno del Dr. Pedro Roselló, y que los partidos que la presentaron denotan un claro sesgo partidista.

De manera que el dilema de si la consolidación de los departamentos es viable o no, si es viable a nivel pragmático en cuanto al ofrecimiento de servicios, es también un dilema que se

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

centra en las repercusiones y la negociación del proceso de privatización de los servicios. Esta interpretación sobre el carácter ideológico de este dilema analizado no resulta excesiva si consideramos una de las discusiones que se dieron en el hemiciclo sobre el este proyecto de ley.

## Fragmento #20:

SRA. OTERO DE RAMOS: Página 21, Sección 20, entre las líneas 18 y 19, insertar lo siguiente: "La contratación de las facilidades y programas de Adicción, Prevención y Salud Mental con entidades privadas no podrá menoscabar, reducir o afectar los derechos, privilegios y prerrogativas adquiridas por los empleados públicos de esas facilidades y programas. Se garantizará el derecho al empleo de todos los empleados afectados por las transferencias contempladas en esta Ley y por las privatizaciones. Se dispone para los empleados que deseen retener su condición de empleado público, optando por no renunciar para pasar a ser empleado de la entidad que contrate la facilidad o programa. La creación de una unidad de ubicación de empleados afectados por la contratación con entidades privadas. Dicha unidad realizará todas las acciones necesarias para garantizar la seguridad de empleo mediante el traslado, la ubicación, la reclasificación o cualquier otra transacción de personal, previo consentimiento del empleado. El empleado público afectado por las privatizaciones podrá escoger permanecer como empleado público en la facilidad o programa contratado."

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador Silva.

SR. SILVA: Hay objeción a la enmienda. (Diario de Sesiones, Duodécima Asamblea Legislativa, 1993, p. 2878).

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén a favor dirán que sí. En contra, no. Derrotada la enmienda.

En este fragmento, la Sra. Otero de Ramos propone una enmienda para asegurar los derechos, privilegios y prerrogativas de los empleados públicos que pasaran como empleados a las entidades privadas que vayan a brindar servicios al nuevo departamento. Como se desprende del fragmento, dicha enmienda fue derrotada. Si bien la enmienda que la Sra. Otero de Ramos posee implicaciones jurídicas que no nos concierne en este trabajo, lo que resulta interesante es que se proponga como tema general el salvaguardar los derechos adquiridos por los empleados públicos si vienen a pasar a la empresa privada. Este asunto claramente subraya el componente ideológico de este dilema en tanto que demuestra la preocupación que el proceso de privatización sea una justificación para reducir el sector público. Sobre esto, y consumiendo su último turno en la sesión, añade la senadora Otero de Ramos:

También nos preocupa la página 8 de este mismo proyecto donde realmente indica, y quisimos que dentro de las enmiendas se eliminara, donde dice, "la asignación de empleados estará vigente mientras el Secretario y el Administrador entiendan que los requiere la necesidad del servicio". Esto lo que quiere decir es que cuando el Secretario o el Administrador, por la razón que fuere, entendieran que no necesitan algún empleado del DSCA, pues la Ley le permite, realmente, destituirlo o dejarlo sin emplear, o no ubicarlo o ubicarlos en un sitio donde ellos se vean obligados a renunciar. (Diario de Sesiones, Duodécima Asamblea Legislativa, 1993, p. 2882).

Esto sugiere que la medida, por lo menos tal como estaba propuesta en aquel momento, fue concebida proveyéndole al Secretario la prerrogativa para decidir la reubicación o culminación de ciertos empleados. Este asunto fue eje de respuestas como la del fragmento anterior y con ello, se hace evidente las implicaciones ideológicas del dilema antes mencionado. En especial lo que respecta a la ideología del neoliberalismo.

Sobre la ideología neoliberal, Seddon (2010) menciona que sus implicaciones pueden organizarse en un resurgimiento de concepciones propias de la libertad individual, la privatización de las prácticas estatales, la primacía de la competencia, entre otras características. De igual forma, Harvey (2007) menciona como característica propia del neoliberalismo la reorganización del aparato estatal al igual que una transformación del rol del estado hacia uno de facilitador del mercado y los intereses privados. En este sentido, podemos interpretar que el ánimo privatizador de esta medida, mediado también por la re-estructuración del aparato estatal, responden a un ánimo propiamente neoliberal.

Resulta interesante que este dilema comience entonces con una argumentación sobre la favorabilidad o no la fusión de servicios de salud mental con los servicios para las adicciones. A mi juicio, esto sugiere que este proceso de privatización está íntimamente relacionado con la reestructuración de los organismos del gobierno, lo cual en el fondo está relacionado con la centralización del poder. En este caso, esta legislación centraliza el poder en manos del Departamento de Salud en la medida en que tanto los fondos de funcionamiento y prerrogativa de nombramiento del Secretario de ASSMCA quedan bajo el Secretario de Salud. Esto permite la canalización de en la toma de decisión sobre los procesos de contratación. De ahí que podamos observar una dimensión ideológica concerniente al neoliberalismo bajo las argumentaciones sobre la consolidación y fusión del DSCA con el Departamento de Salud y Salud Mental. El próximo dilema se inserta en las micro-prácticas que este nuevo departamento asumirá ante este panorama ahora descrito.

#### **Dilema sobre el Modelo de Tratamiento que Asumirá el Nuevo Departamento.**

Otro de los dilemas ideológicos identificados trata sobre el modelo teórico que fundamentará los tratamientos del nuevo departamento de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). Este dilema se basa en la discusión sobre si el problema de las adicciones es uno biológico y, por tanto, debe ser entendido bajo un modelo médico, o bien si las adicciones deben ser entendidas bajo un modelo comunitario. El siguiente fragmento propone uno de los argumentos que justifica el modelo médico:

Fragmento #21:

Insertar: La filosofía de prevención y tratamiento hacia los paciente, clientes, usuarios o familiares de los programas de salud mental, psiquiátricos, de abuso de sustancias o retardación mental reconocerá la base medular médica de los antes mencionados trastornos y problemas se salud mental, sin perder de vista la influencia psico-social, cultural y de otros factores o estresores contribuyentes al origen o manifestación de los antedichos problemas clínicos. (American Psychiatric Association, 1993, p. 5)

Este fragmento es una de las enmiendas que propone el Dr. Víctor Lladó sobre el P. de la C. 68 en representación de la American Psychiatric Association, Capítulo de Puerto Rico. En esta enmienda, el médico sugiere que todos los servicios brindados por el nuevo departamento asuma como filosofía de prevención y tratamiento la “base medular médica”. Añade el médico, “sin perder de vista la influencia psico-social, cultural y de otros factores o estresores contribuyentes al origen o manifestación de los antedichos problemas clínicos”. Con este fragmento se denota claramente la primacía del modelo médico con respecto a otros acercamientos. El enunciado “sin perder de vista” ubica en un grado menor los otros acercamientos que no sean propiamente el médico.

Esta preocupación, precisamente, es defendida en varias instancias por varios de los actores involucrados en el proceso de legislación. El siguiente fragmento permite perseguir el desarrollo de este dilema:

Fragmento #22:

El día de ayer tuve la oportunidad de escuchar al Hon. Secretario de Salud Dr. Enrique Vázquez Quintana, que en su ponencia y a preguntas de los legisladores enfatizó en el modelo médico psiquiátrico que de acuerdo a la experiencia no ha funcionado; hago estas observaciones con el mayor respeto al distinguido Secretario de quien tengo unas positivas referencias. Este enfoque puede utilizarse para restarle importancia y meritos a los movimientos comunitarios. (García Ríos, 1993, p. 5).

En este fragmento, el Sr. García Ríos busca socavar el argumento que el Dr. Vázquez Quintana, Secretario de Salud, realizó en una de las pasadas vistas públicas haciendo uso de una estrategia discursiva del *disclaimer*. Menciona así que al momento, dicho enfoque médico no ha tenido resultados positivos en la “experiencia” y que con ello, se le restaría importancia a los movimientos comunitarios. El *disclaimer*, sugieren Irham y Wahyudi (2012), es una estrategia que permite al hablante representar un aspecto positivo para luego proveer un enunciado que lo contradiga. Esto es una estrategia de auto-legitimación como hablante y en este caso, funciona

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

para socavar el argumento del modelo médico como mejor acercamiento del nuevo departamento. El modelo “comunitario”, según se desprende del fragmento, es la alternativa del modelo médico:

## Fragmento #23:

La Salud Mental del pueblo puertorriqueño, tiene que ser preocupación de todos. Lo que vemos diario nos indica que nuestro pueblo atraviesa por una a seria y difícil situación e inestabilidad emocional. Debemos por el bien de nuestro pueblo sacar la Secretaria de Salud mental de ese monstruo que es le Departamento de Salud y darle la prioridad que este debe tener en estos momentos de nuestra historia, pero con un enfoque diferente que yo llamaría el enfoque comunitario.

No debemos olvidar que los programas comunitarios no solo ofrecen tratamiento a los adictos a drogas, alcoholismo, sino que también llevan a cabo campañas preventivas como es el caso de Hogares CREA, que ha ampliado su campaña de prevención en su Cruzada de Fe y Esperanza por los 78 pueblos de la Isla. (García Ríos, 1993, p. 7).

En este fragmento, el Sr. García Ríos reafirma esa contraparte del modelo médico que, según él, no ha tenido efectividad en la práctica. Para ello, el hablante sugiere como ejemplo de “enfoque comunitario”, muy oportunamente, la organización que fundó y preside, Hogares Crea. Interesante sobre ello es la descripción de lo que la organización entiende como prevención: “Cruzada de Fé y Esperanza”. De manera que hay una construcción del modelo comunitario como uno propiamente guiado por la moral cristiana. En adelante, profundizaremos sobre la moral cristiana como un repertorio interpretativo utilizado por los actores en este proceso de legislación. Al momento, es importante que lo entendamos también como una significación relacionada a la visión de lo que es un “enfoque comunitario” por parte de esta organización.

Si bien tenemos evidencia de una construcción de un posible modelo alternativo guiado bajo el orden del discurso de la moral cristiana, otras argumentaciones continúan desarrollando este dilema propiamente. El siguiente fragmento es un ejemplo de ello:

## Fragmento #24:

Todos estos problemas son unos de gran magnitud con manifestaciones muy serias y diversas en nuestra sociedad. A su vez son problemas que por su naturaleza intrínseca son muy complejos donde convergen



## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

factores de todo tipo: biológicos, psicológicos, sociales, culturales, etc. Es por esto que no existe un enfoque único de lidiar con los mismos. La experiencia nos dice que un tipo de clientela funciona adecuadamente dentro de un enfoque, otros requieren otro tipo de enfoque, que puede ir desde uno estrictamente religioso hasta uno multidisciplinario. El gobierno tiene la responsabilidad de asegurarse que la clientela tenga a su disposición toda una gama de enfoques terapéuticos. (González Cruz, 1993, p. 2-3).

En este fragmento, la hablante Edna González Cruz, como trabajadora experimentada en el DSCA, amplía la argumentación mencionando que la medida debe optar por una política bajo la cual se puedan asegurar toda una gama de enfoques terapéuticos, incluidos aquellos religiosos. La justificación de la hablante es que el problema de la adicción es uno sumamente complejo y por tanto, no tiene un solo enfoque único para su tratamiento. Con este argumento, se va mostrando la dimensión dilemática de esta argumentación: por un lado, tenemos argumentaciones a favor de un enfoque médico, pero asumiendo dimensiones sociales y culturales; por otro lado, la preocupación del sector privado en que el modelo médico reemplace el enfoque comunitario religioso; y con el argumento de la Sra. González Cruz, el reclamo que el este nuevo departamento deba proveer servicios asumiendo toda la variedad de enfoques posibles.

Esta argumentación también va demostrando su dimensión ideológica: el debate sobre el modelo que debe asumir este departamento sirve tanto para argumentación a favor o contra de la consolidación, pero también, esto incluye una lucha por el poder disciplinario sobre el alcance institucional de su saber para con los consumidores que serán tratados en este nuevo departamento. Esto permite comprender el porqué, a través de estas discusiones, se construyen las categorías propiamente de lo que es la drogadicción. El siguiente fragmento, añade otro argumento sobre el modelo que debe ser asumido:

Fragmento #25:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Lo importante no es continuar el debate de si se debe dar prioridad al alcoholismo, al drogadicto o al enfermo mental. La prioridad está en la higiene psicosocial del Puertorriqueño. Hace diecinueve (19) años se justificaba un Departamento de Servicios Contra la Adicción sólo como un primer paso hacia el Departamento de Higiene Psicosocial o Salud Mental o como le quieran llamar. El hábito no hace al monje, ni la eliminación de departamentos o estructuras de gobierno resuelven el problema. La integración de programas y profesionales, el enfoque integral del problema, el enfoque en las causas y no los síntomas, el uso adecuado y correcto de los fondos y la eliminación de la duplicidad, si van a ayudar a comenzar a resolver el problema. La verdadera prioridad es la restauración, reorganización e integración de los programas en el Departamento de Salud, en el Departamento de Servicios Sociales y en el DSCA que bregan con la higiene psicosocial, la higiene mental del Puertorriqueño

Puerto Rico necesita y requiere de programas integrados que breguen con el problema de la higiene psicosocial en el País; que enfoquen el mismo desde el punto de vista preventivo y no remediativo; que reflejen un enfoque integral de la problemática y no un enfoque puramente médico de enfermedad; que breguen con las raíces del problema para eliminar los síntomas que no son otra cosa que la droga, el alcoholismo, la enfermedad mental, etc. (Santos del Valle, 1993, p. 3).

Este fragmento es parte de la intervención del Sr. Santos del Valle sobre el P. de la C. 68 ante la Comisión de Salud y Bienestar de la Cámara de Representantes. El Sr. Santos del Valle fue Secretario del DSCA y participó en la construcción de la ley que creó el mismo. En este enunciado, el hablante busca socavar argumentos, como el de la Sra. González Cruz, sobre el problema de mantener en un solo departamento el tratamiento del alcoholismo con la drogadicción. Mediante una retórica ofensiva, recategoriza cuál debe ser el enfoque de la situación del consumo de drogas hacia la “higiene psicosocial del Puertorriqueño”. Con ello, busca plantear su posición sobre la consolidación de los departamentos estando a favor de una reestructuración interna de todos los departamentos encargados de la higiene psicosocial en el país.

Anterior a ello, el hablante Santos del Valle había mencionado: “[e]s absurdo que luego de haber camino ese largo trecho regresemos al enfoque médico, psiquiátrico del problema”. Estos argumentos me parecen que abonan al carácter propiamente ideológico de estos enunciados y es que el debate sobre el modelo que asumirá este nuevo departamento no es meramente condicionante de una tipología de tratamientos posibles, ni de manuales y reglamentaciones que organizarán los servicios a proveer; esto también es el debate dirección que debe tomar el Estado

sobre el control de este sector poblacional al interior de un proyecto de gobernabilidad de la sociedad.

Como bien analiza Gil (2009), el tratamiento de la locura por el discurso jurídico y político ha sido un auxiliar del control poblacional durante el siglo XX en Puerto Rico. El enfoque higienista, institucionalizado en 1940 bajo El Negociado de Higiene Mental y Educación Sanitario y auspiciado por el Programa de Bienestar Público del Departamento de Salud, conformó dicho enfoque adjudicando la tarea al higienista de:

escrutar en cada individuo (virtualmente en toda la población) los posibles síntomas de la enfermedad mental. La higiene mental [...] es un procedimiento profiláctico, preventivo, cuyo objetivo es detectar las causas del mal antes de que éste haga su aparición social. (Gil, 2009, p. 46).

Una de las apariciones del mal social propio de los síntomas de la enfermedad social es la criminalidad. De ahí esta preocupación por la doble condición del enfermo mental: como enfermo propiamente y como delincuente. Esta doble condición la vimos en el discurso del P. del S. 495 y veremos también que en la construcción del sujeto en esta legislación continúa. De manera que este dilema contiene en su interior una negociación sobre cuál será el rol que jugará este nuevo departamento bajo la organización del complejo de gobernabilidad que asumirá el Estado en adelante. En la sección de discusión retomaremos este tema y lo enmarcaremos en las transformaciones que surgieron a partir de los años setenta y cómo esta negociación, a mi juicio, supone la transformación misma del modelo de gobernabilidad del Estado de Puerto Rico bajo el contexto del neoliberalismo.

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

En la siguiente Tabla 4, se resume los resultados del análisis de los dilemas ideológicos propios del proceso de legislación para la Ley Núm. 68-1993 que crea el Departamento de ASSMCA:

Tabla 4

*Dilemas ideológicos identificados en el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993*

Dilema ideológico	Sentido argumentativo	Argumentos
La consolidación de los servicios del DSCA al Departamento de Salud y Salud Mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si es viable o no la consolidación de los servicios del DSCA con los de Salud Mental bajo el Departamento de Salud.</li> <li>- Si es viable la privatización de los servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El Departamento de Salud no está fiscalmente solvente, lo cual demuestra que administrará de forma incorrecta los servicios de adicciones.</li> <li>- Los tratamientos de adicciones y alcoholismos son distintos y no deben estar relacionados con los de Salud Mental.</li> <li>- En vez de consolidar los Departamentos, debe haber una reestructuración interna de los mismos.</li> <li>- Los derechos de los trabajadores no se salvaguardan bajo esta legislación.</li> <li>- Este proyecto es uno partidista y la intención real es la de privatizar los servicios.</li> </ul>
Dilema sobre el modelo de tratamiento que asumirá el nuevo departamento	Si el nuevo departamento creado (ASSMCA) asumirá un modelo de tratamiento médico o uno comunitario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El departamento debe asumir un modelo médico que tome en consideración la influencia psico-social, cultural, etc.</li> <li>- El modelo médico no ha dado resultado en las experiencias pasadas y puede restar importancia al modelo comunitario.</li> <li>- El nuevo departamento debe proveer una oferta de servicio que incluyan múltiples enfoques.</li> <li>- El enfoque debe ser uno de higiene mental.</li> </ul>

Como se puede observar en la Tabla 5, fueron identificados dos (2) dilemas ideológicos que corresponden a la consolidación de los servicios del DSCA al Departamento de Salud y su fusión con la sub-división de Salud Mental y sobre las negociaciones del modelo de tratamiento que asumirá el nuevo departamento. Estos dilemas resultan importantes en la medida en que el

primer dilema, supone una argumentación, como vimos durante el análisis, sobre los procesos de privatización de los servicios del DSCA. El debate sobre la privatización se relacionó con procesos técnicos y opiniones sobre las consecuencias de la consolidación de ambos departamentos. El segundo de los dilemas, enmascara una negociación sobre el poder disciplinario en cuanto al modelo que asumirá el nuevo departamento de ASSMCA. Aquí, las negociaciones se debaten entre el modelo médico, el modelo comunitario y el de higiene mental.

### ***Posicionamiento Subjetivo***

Como bien se mencionó anteriormente, durante este proceso de legislación de lo que es la Ley Núm. 68-1993 y a partir de las ponencias salvadas en el historial legislativo, un aproximado de catorce (14) actores políticos participaron de las vistas públicas. Lamentablemente, no se cuenta con Diario de Sesiones sobre todos los debates que abrió esta legislación ni tampoco las argumentaciones que se dieron durante las vistas públicas. No obstante, de material salvado en el historial legislativo no solo hizo posible la identificación de los dilemas ideológicos analizados en la sección anterior, sino que también es posible identificar la construcción de sujetos en el discurso mediante el concepto de posicionamiento subjetivo. Un total de cuatro posicionamientos fueron identificados los cuales corresponden a sujeto proveedor de servicios privado, el sujeto adicto-enfermo, el sujeto trabajador de las instituciones estatales y el sujeto empleado público.

### **Posicionamiento del Sujeto Proveedor de Servicios Privado.**

Como bien sugiere Davies y Harré (1990), la construcción de los posicionamientos usualmente comienza con la legitimación de la figura del sujeto hablante como una de autoridad. Las organizaciones privadas (ONG's), las cuales fueron actores importantes en este proceso de legislación, no fueron la excepción en asumir esta estrategia de construcción discursiva. El siguiente fragmento así lo demuestra:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

## Fragmento #26:

Señor Presidente de ésta Comisión de Gobierno, señores Representantes que componen la comisión, amigos visitantes y público en general:

Mi nombre es Baltazar Ayala Meléndez y represento a la Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción y el Alcohol, (AFADA, Inc.), represento además a los cientos de miles de familias víctimas del problema de las drogas, por haber sido tocado muy de cerca por este terrible mal social. Fue por esa razón, que después de estar luchando desesperadamente por muchos años, desde 1970, tratando de conseguir una solución al problema de la familia, que poco a poco se iba destruyendo con un problema de adicción, junto a otras familias, voluntariamente nos unimos y fundamos en 1986 la institución antes descrita. Desde entonces, llevamos a cabo un programa de Prevención contra las drogas y el uso del alcohol, encaminado a tratar de lograr que menos niños y jóvenes sigan cayendo en las garras de este maldito mal. Conjuntamente con el programa de prevención, llevamos a cabo uno de orientación y apoyo a las familias que están pasando por el mismo problema. Lo hacemos con el propósito de que las familias afectadas, puedan vivir lo más felices posible, aún con esta situación.

Es mediante estos menesteres que conozco el Departamento de Servicios Contra la Adicción. Porque en la búsqueda de solución tanto para mi familia como para miles de otras familias que han acudido a nosotros he estado en contacto directo con esta agencia. (Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción y el Alcohol, p. 1).

Este fragmento, es el inicio de la ponencia del Sr. Baltazar Ayala Meléndez en representación de la Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción y el Alcohol, (AFADA, Inc.). De forma general, podemos observar que el hablante asume una estrategia retórica que busca presentarse como una figura legítima para hacer los reclamos que organiza su ponencia. Para ello, el hablante conforma una figura *altruista* cuando enuncia que “represento además a los cientos de miles de familias víctimas del problema de las drogas”. Reyes (2011) menciona que el altruismo como estrategia discursiva permite “leaders claim that their actions will benefit others, where ‘others’ normally is used to refer to the poor, or people without democracy, equality, freedom of expression, etc” (Reyes, 2011, p. 802). Esta es una estrategia que responde a los valores morales de las sociedades occidentales y funciona como un vehículo para la justificación de las acciones. En este caso, la acción se limita a su legitimación como interlocutor que debe ser escuchado en este proceso de legislación.

Posterior a ello, continúa con una estrategia de legitimación mencionando que sufrió de cerca el mal de la drogadicción: “Fue por esa razón, que después de estar luchando desesperadamente por muchos años, desde 1970, tratando de conseguir una solución al problema de la familia, que poco a poco se iba destruyendo con un problema de adicción, junto a otras familias, voluntariamente nos unimos y fundamos en 1986 la institución antes descrita”. Esta estrategia le permite al hablante *acreditar su categorización* como sujeto que ha experimentado esta situación en su vida personal y por tanto puede dirigir una organización como esta.

El hecho de que en su enunciado incluya que la organización fue formada por familias atravesando este asunto y sobre todo, voluntariamente, denota entonces que en su totalidad es una organización altruista y bien organizada porque nació del interés real de estas familias. De este fragmento también puede ser identificado otro de los posicionamientos que concierne a los niños y jóvenes.

Según el enunciado, son los jóvenes y niños los sujetos predispuestos al consumo de drogas: “[d]esde entonces, llevamos a cabo un programa de Prevención contra las drogas y el uso del alcohol, encaminado a tratar de lograr que menos niños y jóvenes sigan cayendo en las garras de este maldito mal”. Esta metáfora de la droga como una criatura con garras interesa ser analizada porque permite construir una imagen en donde la droga es personificada, se le es atribuida cualidades que le permiten agenciarse por el mundo. Esta imagen también permite comprender a los niños y jóvenes como víctimas de las drogas. Esta construcción de los niños y jóvenes continúa con el siguiente fragmento:

Fragmento #27:

Hemos dicho que se deben establecer hogares, campamentos o escuelas, (como se les quiera llamar), para que estos jóvenes entren internos, recibiendo un tratamiento adecuado. Que cuenten con los servicios necesarios para rehabilitarlos para que cuando salgan puedan ser útiles a ellos mismos y a la comunidad. (Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción y el Alcohol, p. 2).

En este fragmento, el hablante Baltazar Ayala Meléndez menciona que como organización han sugerido la creación de espacios dispuestos la rehabilitación de la drogadicción mediante el internamiento. Lo interesante del fragmento es que, mediante una estrategia de *categorización de membresía*, el hablante describe a la categoría de adicto al joven. Esta estrategia permite al autor construir una categorización de pertenencia a un grupo social enumerando los elementos constitutivos del mismo. En este caso, la categoría construida es la del drogadicto y el elemento principal de constitución es que sea joven. Añadiendo también que los servicios deben ser efectivos en la medida en que los rehabiliten para que salgan “útiles a ellos mismos y a la comunidad”.

De manera que vemos que está operando también una construcción del sujeto adicto. En este caso, vemos que uno de sus rasgos es que sean niños o jóvenes. No obstante, el hablante añade otra condición de este sujeto adicto.

Fragmento #28:

Mientras tanto, qué hacer con los más de 100 mil adictos, más los que vayan cayendo en la adicción de los 200 mil usuarios que tenemos, porque lamentablemente habrán de seguir cayendo. Pues son éstos los que roban, nos asaltan, nos llevan los carros y nos arrancan la vida por conseguir el dinero para su vicio. Son éstos los que contaminan nuestros niños diariamente. Lo que logramos por medio de la prevención y la educación, ellos con el mal ejemplo, nos lo dañan y siguen cayendo. (Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción y el Alcohol, p. 2).

En este fragmento, el autor hace uso de las estadísticas para diseñar una representación del problema de la drogadicción como uno grande y propone también una descripción de futuros eventos augurando que “lamentablemente habrán de seguir cayendo”. La segunda oración propone entonces un enunciado descriptivo de las prácticas propias del sujeto adicto, entre las cuales se encuentra: “que roban, nos asaltan, nos llevan los carros y nos arrancan la vida por conseguir el dinero para su vicio”. En este enunciado, vemos un uso efectivo de la gradación de



los actos propios de los adictos: comienza menos mala, el roba, hasta la peor que es el arrebato de la propia vida.

Con esta última descripción tenemos entonces una representación sobre la construcción del sujeto adicto por parte de este hablante. El sujeto adicto tiene entonces perfil de niño o joven, es un sujeto no agenciado en la medida en que “cae en las garras del mal” de las drogas, roba y arrebatada vida a causa del vicio y, por su condición de niño y/o adicto, debe ser instruido mediante rehabilitación y prevención para que logre ser “útil así mismo y a la comunidad”. Esta construcción del sujeto claramente está relacionada con la ideología de la adicción-como-enfermedad en la medida en que uno de los mitos que esta ha desarrollado es el uso de drogas en los niños y jóvenes (Reinarman & Levine, 2004). De igual manera, esta construcción propone una caracterización doble del adicto como enfermo y como delincuente.

Volviendo a la construcción del sujeto organización privada que brinda servicios, la estrategia de construcción de validación y autoridad como hablante no es particular solamente de la AFADA analizada anteriormente. Vemos esta misma estrategia también en la ponencia del Centro Orientación Familiar (PAAF) enunciado por Mirta Vadell Segarra. Su ponencia comienza de la siguiente forma:

Fragmento #29:

Mi nombre es Mirta Vadell Segarra. A pesar de ser farmacéutica de profesión, la cual ejerzo a tiempo parcial, trabajo con el Municipio de Isabela desde el año 1990, en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento como Administradora Municipal. En mi tiempo libre, dirijo una oficina de Orientación Familiar, incorporada bajo las leyes del Estado Libre Asociado desde el 1990. Nuestros Objetivos son los de orientar y ayudar a familias o personas del alto riesgo y o afectados por el mal de la adicción a drogas incluyendo alcoholismo y otros problemas sicosociales.

Sabemos que el gobierno tiene las mejores pretenciones de mejorar la situación tan alarmante de criminalidad. Me impulsa a hablarles hoy, un genuino interés de expresarles mi sentir a través de vivencias con este sector de la población que son unos de los mas necesitados de nuestro pueblo porque sufren de cadenas muy fuertes que los atan. Abogo por ellos porque necesitan de manos amigas y de guías que los conduzcan por el sendero de la luz y de la autonomía propia. (Centro de Orientación PAAF, 1993, p. 1).

Este fragmento es el inicio de la ponencia de la Sra. Vadell Segarra en representación del Centro Orientación Familiar. Vemos en como el caso anterior, la hablante busca construir su legitimización como hablante de autoridad mediante la *acreditación de intereses* presentándose como una profesional ejemplar: es farmacéutica de profesión, pero administra un Centro de Diagnóstico y Tratamiento en Isabela. Adicional, en su tiempo libre, dirige de igual forma un centro de orientación. Esta descripción sugiere una imagen de la hablante como una profesional incansable y comprometida no solo con su trabajo, sino con las necesidades sociales de orientar a familias sobre la drogadicción.

Como el caso anterior, nuevamente, la hablante va proponiendo una construcción del sujeto adicto. En este caso, comienza describiéndolos como “sector de la población que son unos de los más necesitados de nuestro pueblo porque sufren de cadenas muy fuertes que los atan”. En esta ocasión, la hablante realiza una estrategia interesante que consiste en categorizar a los adictos como un “sector”, lo cual le permite incluirlos como parte del “pueblo”. No obstante, se produce un proceso de des-agencialización cuando enuncia que este sector sufre de “cadenas muy fuertes que los atan”. En este caso, vemos el uso de estas palabras aluden a un repertorio moral-cristiano pero también permite una imagen del sujeto adicto como un esclavizado, atado por cadenas. Esta imagen propone una construcción del sujeto coartado de su agencialidad y de su libertad propiamente.

No obstante, la hablante añade otra descripción sobre el sujeto adicto que amplía su construcción:

Fragmento #30:

Entiendo que al adicto hay que "cogerlo al momento". Con ellos no está permitido, dejar para mañana lo que se puede hacer hoy. Si queremos ayudar a salvar sus vidas debemos de sacarlos de las calles y ubicarlos en un lugar en donde tengan la oportunidad de re-educarse sanamente bajo una disciplina

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

aceptada y que se sientan acogidos y aceptados por sus encargados. (Centro de Orientación PAAF, 1993, p. 1).

En este fragmento, la hablante Sra. Vadell Segarra enumera una de sus “ideas prácticas” que este nuevo departamento debe asumir. Ese “cogerlo al momento” supone que debe haber disponibilidad de lugares dónde estos puedan ser reubicados de las “calles”. Aquí, el uso de la palabra “calle” es estigmatizadora y asume una visión del adicto como uno estrictamente que vive en la calle, muy cercano a la figura del junkie. Bajo esta caracterización, es imposible concebir un adicto que tenga casa o viva fuera de la calle. De igual forma, se menciona que el proceso de rehabilitación de este es mediante la “re-educación” a través de la “disciplina aceptada”. Como la construcción del sujeto adicto en anteriormente analizado, se comparte aquí también una idea del adicto como una figura que debe ser re-educada. La ponencia de esta actora acaba más interesante aún con el siguiente fragmento:

Fragmento #31:

Quisiera terminar con unas bellas palabras que aparecen en la carta de San Pablo a los Corintios: "Lo necio del mundo lo ha escogido Dios para humillar a los sabios. Aún más, ha escogido la gente del bajo mundo, lo despreciable, lo que no cuenta para anular a lo que cuenta, de modo que nadie pueda gloriarse en presencia del señor" Busquemos con ánimo y unanimidad en la diversidad la justicia a través de la moderación y de la entrega en el servicio del necesitado. (Centro de Orientación PAAF, 1993, p. 3).

Con esta cita de San Pablo a los Corintios, la hablante añade un posicionamiento adicional a la figura de todos aquellos que brindan servicios a los drogadictos, y por tanto, de su persona. Con ello, la hablante sugiere que la figura del sujeto adicto existe, bajo la coordinación de un plan divino de Dios, para la moderación de una de las pasiones que sufre el ser humano que es glorificarse así mismo. Por tanto, el drogadicto es un “escogido” de Dios para moderación de las pasiones propias de su pueblo.

Otra organización privada, llamada Pecadores Anónimos Inc., también participó del proceso legislativo, pero mediante una comunicación directa a través de carta con el presidente del Senado. En esta misiva, el representante y fundador de esta organización, el Sr. Pabón Delgado, expresa su apoyo a la medida y oportunamente se hace disponible como organización para el ofrecimiento de servicios privados sobre orientación, prevención y apoyo a drogadictos. En el inicio de su carta, expresa lo siguiente:

Fragmento #32:

Se dirige ante esta Hon. comisión, el Sr. Justo Pabón Delgado presidente y fundador del programa comunitario de rehabilitación conocido como, "Pecadores Anónimos", Inc. Además, soy el autor del libro de texto que utiliza esta organización en su tratamiento. Poseo además, un bachillerato en educación de la Universidad de P.R. (1976) y una maestría en criminología de la facultad de derecho de la Universidad Inter-Americana (1978).

Pero apesar de todos estos diplomas y de haber sido profesor de varios colegios y universidades; tengo que admitirles que también soy un Adicto en proceso de recuperación. Lamentablemente la adicción no respetó mi alto nivel educativo y me convertí en una víctima mas de la adicción a drogas. Aunque llevo once años (11) sobrio no puedo decir que estoy curado de mi adicción, ya que nuestro programa define la droga-adicción como, "una enfermedad mental (psico-somática) incurable, insidiosa y progresiva". Pero mientras no usemos las drogas, no vamos a sufrir sus malas consecuencias. (Pecadores Anónimos, 1993, p. 1).

En este fragmento, vemos que el hablante Pabón Delgado continúa el formato de sus colegas de ONG comenzando con una construcción de su posicionamiento como un sujeto de legítima autoridad. En esta ocasión, el hablante menciona que es el presidente y fundador de la organización la cual está representando y que también es el autor del libro de texto que utilizan en la misma. También añade que posee estudios universitarios, lo cual provee un conjunto de cualidades como un profesional formado académicamente y lo suficientemente conocedor del tema de las adicciones en la medida en que escribió un texto sobre ello.

En el segundo párrafo, el hablante asume una estrategia de *confesión* donde alega que a pesar de todos sus estudios y de haber sido profesor, también es un "adicto". En el próximo enunciado menciona que: "[l]amentablemente la adicción no respetó mi alto nivel educativo y me convertí

en una víctima mas de la adicción a drogas”. En este enunciado interesante, vemos otra estrategia para la personificación de la droga. En este caso, se le adjudica la capacidad de comportarse corrompiendo el valor del respeto. Como hemos visto hasta ahora, se le provee una personificación a la droga para poder relegar la agencialidad del sujeto sobre sí mismo. Como bien ejemplifica este caso, la droga fue la que tomó el control convirtiendo en víctima al hablante.

La descripción que provee posteriormente también resulta importante para comprender los elementos que constituyen la construcción del sujeto adicto en su discurso. Menciona:

Aunque llevo once años (11) sobrio no puedo decir que estoy curado de mi adicción, ya que nuestro programa define la droga-adicción como, " una enfermedad mental (psico-somática) incurable, insidiosa y progresiva". Pero mientras no usemos las drogas, no vamos a sufrir sus malas consecuencias. (Pecadores Anónimos, 1993, p. 1).

En esta parte del fragmento interesa subrayar la condición de enfermo del sujeto adicto. Su enfermedad es una “incurable, insidiosa y progresiva”. Añade luego, contradictoriamente, que si no se usan, no se sufre las consecuencias. De manera que vemos la constitución de la enfermedad de la adicción como una crónica. No obstante, el término “insidiosa”, del verbo “insidir”, procura una significación de carácter moral en tanto este término supone la actuación de mala fé. Por momentos, esta forma de enfermedad como incurable me resuena a un sistema de significantes de la moral cristiana en tanto que propone una analogía con el concepto propiamente de pecador: se es pecador toda la vida, no obstante, la gracia de Dios interviene en tanto lo reconozcamos y procuremos no cometerlos. En este caso es lo mismo, se es adicto para toda la vida, no obstante, en tanto no se utilice, no se sufren las consecuencias de su uso.

Esta construcción de la enfermedad de la adicción como una incurable no solo emerge en el discurso del Sr. Justo Pabón Delgado, representante de la organización Pecadores Anónimos, sino que también otros actores procuraron una construcción del sujeto similar. El siguiente fragmento así lo demuestra:

Fragmento #33:

A pesar de que la enfermedad de la adicción a drogas y la adicción al licor, es una que en muchos casos es incurable por diversos factores, no compartimos la idea de que ambas adicciones estén bajo un mismo tratamiento en salud mental. Esto no es saludable ni justo para ninguna de las poblaciones a atenderse. La experiencia de profesionales, así como literatura científica así lo evidencia. (Cruzada Cívica Pro Seguridad de Tránsito, 1993, p. 1).

Este fragmento es parte de la ponencia de la Sr. Rosado Malavet en representación de la organización Cruzada Cívica Pro Seguridad de Tránsito. En este fragmento particularmente, el hablante propone una sugerencia para el proyecto de ley en donde argumenta que los servicios para alcohol y para drogadicción no deben estar bajo un mismo departamento. Y con ello, menciona que “[a] pesar de *que la enfermedad de la adicción a drogas y la adicción al licor, es una que en muchos casos es incurable* por diversos factores, no compartimos la idea de que ambas adicciones estén bajo un mismo tratamiento en salud mental” [Énfasis suplido]. Vemos nuevamente que no solo la drogadicción es incurable, como bien se analizó en la ponencia de Pecadores Anónimos, sino que también el alcohol cae bajo esta categoría.

La última organización privada del material salvado que provee una construcción del posicionamiento tanto de la organización como también del sujeto adicto es la participación de Hogares CREA. Veamos el siguiente fragmento:

Fragmento #34:

El Compromiso Programático es con un nuevo Secretariado de Salud Mental y Adicción poniendo principalmente un énfasis en la Salud Mental del pueblo de Puerto Rico y una Secretaria Auxiliar de Adicción. Respalamos esta visión porque entendemos que la drogadicción, la criminalidad, alcoholismo, maltrato de menores, maltrato a la mujer y otros síntomas sociales son producto de una falta de Salud Mental en el pueblo puertorriqueño. (García Ríos, 1993, p. 2).

En este fragmento, el hablante García Ríos extiende su apoyo a la medida mencionando que respalda la misma porque comparten la visión: “entendemos que la drogadicción, la criminalidad, alcoholismo, maltrato de menores, maltrato a la mujer y otros síntomas sociales son producto de una falta de Salud Mental en el pueblo puertorriqueño”. Este enunciado es una de las manifestaciones donde la Salud Mental se propone como la causa no solo de la drogadicción, sino también de la criminalidad, el alcoholismo, el maltrato y “otros síntomas sociales”. Así, esta categorización de la Salud Mental asume manifestaciones en apariencia tan distantes como la enfermedad mental, la adicción y la criminalidad. Esto es propiamente una visión del modelo de higiene mental donde la enfermedad mental debe ser una manifestación a prevenir en tanto que es la causa de males sociales como la delincuencia.

Más adelante, vemos otro enunciado que amplía la construcción que provee este hablante sobre el sujeto adicto:

Fragmento #15:

Siendo el problema de la drogadicción el que promueve más del 80% de los delitos tipo uno que se cometen en nuestro país y que la drogadicción sigue siendo la principal causante del SIDA por el intercambio de la jeringuilla no podemos relegar esta problemática social dentro de un Departamento como el Departamento de Salud que es una Agencia que tiene una seria y difícil situación programática y fiscal. (García Ríos, 1993, p. 3).

Este fragmento analizado anteriormente como dilema ideológico, propone también una construcción del sujeto adicto como uno que “promueve” los delitos y la enfermedad del SIDA. Este enunciado se vale de una estrategia de personificación de la drogadicción como el causante de la criminalidad y el SIDA. Logra esto mediante la re-ubicación del predicado hacia la enfermedad. Esto permite que una enfermedad que en sí mismo no tiene la condición ontológica de ser persona y por tanto llevar a cabo verbos, asumir dicha ubicación y adjudicarla la acción humana de promover. A diferencia de los otros posicionamientos anteriormente analizados,

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

vemos entonces que en este caso se le superpone agencialidad a la enfermedad y no a la droga como objeto.

Por último, esta ponencia también amplía la construcción del sujeto de organización privada mediante el siguiente fragmento:

Fragmento #35:

Que el Gobierno a través de este nuevo Secretariado le ofrezca más ayuda económica técnica y profesional a los programas comunitarios que han probado su efectividad través de los años, de esta forma Gobierno estará disminuyendo la burocracia en la agencia y estará economizando fondos que los puede utilizar muy bien para bregar con las causas, de esta manera se podrán prestar mayores servicios, más efectivos, más rápidos, más eficientes y más baratos. (García Ríos, 1993, p. 5).

Este fragmento es parte de las recomendaciones que hace el hablante García Ríos en donde sugiere más ayudas económicas, técnicas y profesionales a lo que él llama “programas comunitarios”. Es decir, organizaciones como la que él preside. De este fragmento se permite interpretar de la descripción que organizaciones o programas comunitarios son efectivos, más rápidos y baratos que el Gobierno. Claramente, esto es una descripción que favorece programas como el que él preside con el propósito de asegurar sus intereses bajo este proceso de privatización que se viabiliza con esta legislación. De manera que esta es una forma de construcción del sujeto privado como uno más efectivo en el ofrecimiento de servicios que los departamentos del Estado.

### **Posicionamiento del Empleado del Estado.**

Otro de los posicionamientos identificados fue el concerniente a los empleados o representantes de empleados que trabajan en alguno de los departamentos que brindan servicios sobre la adicción. Para este posicionamiento fueron analizadas tres intervenciones de actores que participaron del proceso de legislación. Como se ha observado hasta el momento, el posicionamiento del hablante ONG ha sido el que no solo ha provisto la construcción de su



## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

sujeto propiamente, sino que también ha procurado la construcción del sujeto adicto. Esta serie de posicionamientos no son la excepción. No obstante, veremos particularidades en ello.

## Fragmento #36:

Comparezco ante esta Honorable Comisión, como ciudadana particular y como persona que ha tenido experiencia administrativa con el asunto que aquí se discute, a favorecer el principio contemplado en esta legislación que es la consolidación de los servicios de tratamiento contra la adicción a los servicios de salud física y mental del Departamento de Salud. Pero condicionamos ese apoyo a las observaciones que más adelante detallaré. (Costa, 1993, p. 1).

Este fragmento es el inicio de la ponencia de la Sra. Marilyn Costa sobre la medida analizada. Del fragmento podemos observar que favorece la medida, pero al mismo tiempo, sugiere unas observaciones que condicionarán su apoyo. Como en los casos anteriores, vemos la operación de una estrategia de construcción de autoridad y legitimación por parte de la hablante. Siendo este caso mediante su experiencia como empleada del DSCA y como ciudadana. En el siguiente fragmento, hablante amplía esta construcción del sujeto institucional:

## Fragmento #37:

El asunto que nos ocupa hoy ha sido una preocupación por muchos años. De hecho, en por lo menos una ocasión anterior se planteó la consolidación del DSCA con el Departamento de Salud. ¿Qué sucedió en aquel momento? Se armó un revuelo, se cabildeó internamente y externamente en voz alta y en voz baja y se paralizó la acción. Se hizo una decisión más sobre bases emotivas que racionales. Fue una decisión mayormente basada en el efecto negativo sobre la estructura organizativa, sobre los empleados que sobre los clientes. La cosa quedó ahí y hoy alrededor de ocho años más tarde nos encontramos ocupándonos otra vez de lo mismo. (Costa, 1993, p. 2).

En este fragmento, la hablante hace referencia a un intento de consolidación del DSCA al Departamento de Salud ocurrido en años anteriores cuya medida claramente no fue aprobada. Lo interesante de este fragmento es la forma en que describe el evento y cómo ello denota una forma de comportamiento particular de este sector de trabajadores. Las palabras exactas de la hablante son: “[s]e armó un revuelo, se cabildeó internamente y externamente en voz alta y en voz baja y se paralizó la acción. Se hizo una decisión más sobre bases emotivas que racionales”. Con este enunciado, la hablante sugiere que los empleados se caracterizan por ser revoltosos y por llevar a

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

cabo prácticas de boicot sobre las medidas que no van acorde con sus intereses. Añade que dicha decisión se hizo sobre “bases emotivas” más que racionales. Con ello busca describir a los empleados como sujetos pasionales, que se dejan llevar fácilmente por las emociones y no por los argumentos racionales de los asuntos.

Con ello, la autora nos provee una imagen más o menos detallada del sujeto empleado como uno revoltoso, dirigido hacia el boicot cuando los cambios no favorecen a sus intereses particulares. De igual forma, son caracterizados como seres irracionales, que se dejan llevar por las emociones. En el próximo fragmento, esta imagen del sujeto empleado es ampliada y relacionado con el sujeto consumidor de drogas:

## Fragmento #38:

He leído con cuidado el texto del proyecto propuesto. En éste, en su exposición de motivos y en sus diversos artículos se refiere a transferencia de poderes, de facultades, de obligaciones de personal, de propiedad, records, fondos, etc. Hace referencia también a reducción en el número de agencias, a la eficiencia y a la economía y a la duplicidad de servicios. Se garantizan los derechos de los empleados, lo cual creo que es sumamente justo. Sin embargo, echo de menos la preocupación por el cliente -quién es la razón de la existencia de ambas estructuras que se consideran para la consolidación. [...]

Visualicemos la siguiente situación que puede ser muy real. "Como persona en alto riesgo de convertirme en adicto o en etapa temprana de adicción, me convendría recibir los servicios de salud física y salud mental integradamente a nivel de los centros de salud primaria del Departamento de Salud. Ahora recibo los servicios de salud física en el Centro de Salud Familiar, el Centro de Diagnóstico o la Unidad de Salud Pública. Como tengo un problema de los nervios voy también al Centro de Salud Mental. Y como también comencé recientemente a usar drogas recibo servicios para dejar este vicio en el Centro de DSCA. El doctor que me atiende de asma, de los asfixias que me dan, no conoce al Doctor que me trató la cosa de los nervios y la señora que me quiere ayudar en el DSCA no los conoce a ellos dos. Me paso de uno a otro lugar, mire aquí tengo el papelito de las citas. Si usted supiera el problema que tengo con la transportación... qué bueno sería si me pudieran atender mis tres problemas de salud allí en el Centro de Salud Familiar que queda en mi barrio -si lo que tengo es que caminar un rato para llegar allí y la mayor parte de las veces alguno de mis vecinos me da pon... (Costa, 1993, p. 3-4).

En este fragmento, la hablante comenta algo que resulta importante sobre el proceso de legislación en general y es que se echa “de menos la preocupación por el cliente -quién es la razón de la existencia de ambas estructuras que se consideran para la consolidación”. Es decir,

que según su opinión, en ningún momento se ha consultado a las personas que reciben el servicio su parecer sobre este proceso de consolidación propiamente. Esto permite interpretar dos cuestiones precisamente: por un lado, que la hablante se ubica como defensora de la perspectiva de los pacientes; por otro, el hecho propiamente de la condición de estos como sujetos al margen de estos procesos legislativos.

Otro asunto, que quizás sea el más importante, es el término que utiliza la hablante para hablar del sujeto consumidor de droga como “cliente”. El uso del término cliente permite insertar al adicto a un contexto de significados relacionados a las relaciones de consumo. Al usuario ser identificado como cliente, este es visto como un posible consumidor del bien que vende el DSCA, que son propiamente los servicios de tratamiento, prevención y orientación. Como veremos en adelante, este término es propiamente un repertorio interpretativo utilizado a lo largo del proceso de legislación.

En el próximo párrafo, la hablante propone una *historia*. En ella, describe un día normal en la vida de un consumidor común de los servicios estatales relacionados al DSCA y el Departamento de Salud. El uso de la estrategia de la *historia* como una tecnología discursiva permite a la hablante no solo proveer una representación de las condiciones propias de los clientes de estos servicios y los estragos que deben sufrir, sino también proveer una descripción ficticia bajo la cual busca atemperar la realidad. Evidencia de esto es el uso de nombres comunes de instituciones, contextualización geográfica, organización de las condiciones de los pacientes. No debemos olvidar que esta persona está a favor de la consolidación, de manera que esta historia le permite evidenciar los *casos extremos* por los cuales se justifica esta legislación.

Además, es importante subrayar la descripción que hace del sujeto cliente y adicto: es paciente de varias condiciones médicas, como por ejemplo problema de nervios, asma y también o por tanto, adicto a las drogas. También es un sujeto que se representa como en un proceso de martirio, de vagabundeo entre los distintos servicios que ofrece el Estado: debe ir desde el Centro de Salud Familiar, hasta el Centro de Diagnóstico o la Unidad de Salud Pública, para luego ir al DSCA y atenderse su problema de adicción. Más que un cliente, este tipo de imagen rememora las imágenes del adicto que vagabundea las calles para hacerse de la droga; en este sujeto, el adicto también, vagabundea las calles a pie para obtener los servicios estatales de salud. La imagen, sin quererlo, describe una de las formas de biopoder sobre el sujeto enfermo.

Esta imagen del adicto como cliente, ya lo podemos adelantar, es una construcción realizada por los sujetos hablantes institucionales. Es decir, aquellos sujetos que hablan como representación del DSCA, Departamento de Salud o cualquier otra instancia gubernamental. Evidencia de ello es el próximo fragmento:

Fragmento #24:

Todos estos problemas son unos de gran magnitud con manifestaciones muy serias y diversas en nuestra sociedad. A su vez son problemas que por su naturaleza intrínseca son muy complejos donde convergen factores de todo tipo: biológicos, sicologicos, sociales, culturales, etc. Es por esto que no existe un enfoque único de lidiar con los mismos. La experiencia nos dice que un tipo de clientela funciona adecuadamente dentro de un enfoque, otros requieren otro tipo de enfoque, que puede ir desde uno estrictamente religioso hasta uno multidisciplinario. El gobierno tiene la responsabilidad de asegurarse que la clientela tenga a su disposición toda una gama de enfoques terapéuticos. (González Cruz, 1993, p. 2-3).

Este fragmento, analizado anteriormente, permite ampliar la construcción del sujeto adicto como cliente. En el mismo, la hablante Sra. González Cruz, trabajadora y representante de los empleados del DSCA, aboga para que en el nuevo departamento se asegure el ofrecimiento de diversos tipos y enfoques de tratamientos, que vayan desde prácticas religiosas hasta prácticas

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

científicas. Resulta interesante no solo porque hacen referencia no solo al sujeto como “clientela”, sino que hasta sus patrones de consumo de servicios son propiamente los de un cliente: requiere una variedad de ofrecimientos. Con ello, tenemos entonces una imagen completa tanto de las funciones del adicto cliente como del departamento: el departamento, como cualquier otra empresa, debe procurar ofrecer una diversidad de enfoques que complazcan a los clientes y sus expectativas.

Por lo demás, el resto de los sujetos institucionales se posicionan utilizando las mismas estrategias de construcción de autoridad y legitimidad. Buscan subrayar su formación académica o profesional, su experiencia laborando en alguna de las instancias, entre otros. Por ejemplo, la Unión Nacional de Trabajadores de la Salud (UNTS) menciona lo siguiente:

Fragmento #39:

Consignamos que en ningún momento se ha solicitado el parecer ni de los trabajadores del D.S.C.A., ni los del Departamento de Salud, ni los representantes sindicales de los mismos. Comparecemos hoy por iniciativa propia y en ánimos de buena fe. (Unión Nacional de Trabajadores de la Salud, 1993, p. 1).

En este fragmento, la UNTS construye su autoridad de hablante mencionando que comparecen ante las vistas en un ánimo propio y de buena fé. Con ello, se permiten posiciona como un sector no solo en contra de la medida, sino también de los proponentes de la medida en tanto que estos no se dignaron en extender la invitación a todos aquellos sectores que no piensan como ellos. Otros actores como el Licenciado Santos del Valle, quien fue Secretario del DSCA, recurren mencionando el tiempo que sirvieron en el departamento y aludiendo a su interés y deber por comparecer y brindar su opinión sobre el asunto. Lo importante de este análisis, a mi juicio, es comprender los posicionamientos de sujetos hechos por los hablantes y actores del

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

proceso de legislación. Esto precisamente porque construyen posiciones de sujetos que no están, que no participaron y por tanto, no tienen voz para defenderse.

Culminado el análisis de los posicionamientos subjetivos, la Tabla 5 provee un resumen que organiza los sujetos construidos por el discurso político de la adicción durante la legislación de la Ley Núm. 68-1993. La Tabla representa lo siguiente:

Tabla 5

*Posicionamientos subjetivos identificados en el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993*

Posicionamiento subjetivo	Características constitutivas	Agencialidad
Organización Sin fines de lucro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Altruistas</li> <li>- Desprendidos</li> <li>- Profesionales</li> <li>- Poseen formación académica</li> </ul>	Sí
Sujeto adicto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Son exadictos</li> <li>- Joven</li> <li>- Deben rehabilitarse para ser útiles a la sociedad</li> <li>- Delincuentes</li> <li>- Personas callejeras</li> <li>- Prueba de Dios</li> <li>- Enfermos para toda la vida</li> <li>- Cliente</li> <li>- Vagabundo-junkie</li> </ul>	No
Empleado estatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personas irracionales</li> <li>- Agentes de boicot</li> <li>- Se dejan llevar por las emociones</li> </ul>	No
Niños	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actúan de buena fé</li> <li>- Clase social vulnerable a caer en las drogas.</li> </ul>	No
Empleado especialista	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación académica</li> <li>- Experiencia en sus tareas</li> <li>- Altruista</li> </ul>	Sí

En la Tabla 5 queda representada la identificación de los cinco (5) posicionamientos encontrados en la legislación de la Ley de ASSMCA. Estos posicionamientos corresponden a las organizaciones privadas que proveen servicios de tratamiento (ONG's), el sujeto adicto, el empleado estatal, los niños y los empleados especialistas. De estos cinco posicionamientos identificados, tres de estos fueron posicionados como sujetos no agencializados (el sujeto adicto,

el empleado estatal y los niños). Claramente, esto fueron sujetos posicionados por los dos hablantes agencializados (las ONG's y los empleados especializados).

Estos resultados demuestran un hecho importante y es la marginalización, la no voz que mantienen los sujetos que no participaron del proceso de legislación y que fueron, oportunamente, posicionados como sujetos no agencializados por los actores políticos. Esto, por una parte, evidencia la *prohibición* de los discursos por parte de los sujetos que reciben los tratamientos y servicios: tratamientos para la adicción (sujeto adicto) y la instrucción para la prevención del uso de drogas (jóvenes y niños). En la última sección del capítulo de análisis, se analizan los repertorios interpretativos utilizados por los hablantes para la construcción retórica del discurso político durante el proceso de legislación de la Ley de ASSMCA.

### ***Repertorios Interpretativos***

De proceso de legislación también fueron identificados aquellos sistemas lingüísticos que le permitieron a los hablantes pronunciar discursos o funciones precisas del discurso. Como bien sugiere la definición de los repertorios interpretativos, propuesta en la sección de método, estos lograron ser identificados mediante la identificación de usos metafóricos, la frecuencia de uso de términos concretos, el cambio en las formas del habla a partir de las construcciones diversas de sujetos, entre otros. Uno de los primeros repertorios interpretativos responde a un sistema de significación propio de lo que pudiéramos llamar el repertorio moral cristiano.

### **Repertorio Moral Cristiano.**

Este repertorio particularmente hace referencia a uso de un sistema de significantes correspondientes a metáforas y términos que aluden a la tradición cristiana, a las prácticas

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

culturales del cristianismo, o bien a ciertas imágenes comunes a esta tradición. El primer fragmento permite conocer este repertorio:

## Fragmento #29:

Mi nombre es Mirta Vadell Segarra. A pesar de ser farmacéutica de profesión, la cual ejerzo a tiempo parcial, trabajo con el Municipio de Isabela desde el año 1990, en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento como Administradora Municipal. En mi tiempo libre, dirijo una oficina de Orientación Familiar, incorporada bajo las leyes del Estado Libre Asociado desde el 1990. Nuestros Objetivos son los de orientar y ayudar a familias o personas del alto riesgo y o afectados por el mal de la adicción a drogas incluyendo alcoholismo y otros problemas sicosociales.

Sabemos que el gobierno tiene las mejores pretenciones de mejorar la situación tan alarmante de criminalidad. Me impulsa a hablarles hoy, un genuino interés de expresarles mi sentir a través de vivencias con este sector de la población que son unos de los mas necesitados de nuestro pueblo porque sufren de cadenas muy fuertes que los atan. Abogo por ellos porque necesitan de manos amigas y de guías que los conduzcan por el sendero de la luz y de la autonomía propia. (Centro Orientación Familiar PAAF, 1993, p. 1).

En el fragmento anteriormente analizado de la Sra. Vadell Segarra, en especial el segundo párrafo, menciona la hablante que “[m]e impulsa a hablarles hoy, un genuino interés de expresarles mi sentir a través de vivencias con este sector de la población que son unos de los mas necesitados de nuestro pueblo porque *sufren de cadenas muy fuertes que los atan*” [Énfasis suplido]. Habíamos mencionado que esta metáfora que propone la hablante hace referencia a una imagen propiamente de la adicción como una esclavitud, no obstante, esta es una imagen muy común en las prácticas culturales cristianas en Puerto Rico. Las “cadenas” refiere en muchas ocasiones aquellas ataduras de la vida no cristiana que atan al sujeto mediante su proceso de conversión. Estas ataduras, bajo las prácticas cristianas, solo pueden ser rotas por Dios.

Esta interpretación es sostenida por el próximo enunciado: “[a]bogo por ellos porque necesitan de manos amigas y de guías que los conduzcan por el sendero de la luz y de la autonomía propia”. De manera que la metáfora permite la organización de la relación de adicto con las personas que proveen servicios de este tipo: el adicto es aquel que está atado bajo unas



cadena tan fuerte que solo una mano, que guíe al adicto, puede romperla y guiarla al sendero de la luz. Sobra recordar que esta hablante cerró su ponencia con palabras de la carta de San Pablo a los Corintios y explicamos cómo esta metáfora funciona como estrategia para la construcción del sujeto adicto como uno que bajo el plan de Dios, funge como prueba de entereza moral al pueblo de Dios.

Este repertorio también es utilizado por la Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción (AFADA) cuando menciona lo siguiente en su ponencia:

Fragmento #40:

Como ustedes saben, el pueblo de Puerto Rico está ansioso, desesperado, porque se le busque una solución al problema de la criminalidad. Nuestro pueblo muere inmisericordiosamente y se trata desesperadamente de buscarle una solución al mismo. (Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción, 1993, p. 2).

En este fragmento, la AFADA propone un estado de situación de la criminalidad en Puerto Rico sugiriendo que el problema de la adicción a drogas es la causa primaria de ello. Tilda de “inmisericordiosamente” las muertes causadas por la criminalidad. Este término, que es una negación propiamente de “misericordia”, alude claramente al sistema de significantes propios del cristianismo. La misericordia es uno de los atributos de Dios, “en cuya virtud perdona los pecados y miserias de sus criaturas”, según el Diccionario de la lengua española. Así, el uso de este término nos permite comprender la construcción sobre el estado de situación de la criminalidad en parte causada por la droga como una contrapuesta a los propios atributos de Dios, utilizado para agravar o subrayar el hecho de la que la gente muere por la criminalidad.

El hablante Pabón Delgado, cuya ponencia representa el sentir de Pecadores Anónimos, sugiere en su ponencia lo siguiente:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

## Fragmento #41:

No deseamos intervenir en controversias públicas, por lo tanto no respaldamos ni nos oponemos a causas ajenas. Nuestro objetivo primordial *es el mantenernos limpios y sobrios ayudando a otros en su proceso de recuperación*, reduciendo así el único índice de la criminalidad. [Énfasis suplido]. (Pecadores Anónimo, 1993, p. 1).

En este, el hablante busca clarificar que su organización no se inserta en discusiones de carácter público, y que se limita entonces a mantenerse “limpios y sobrios”. El uso de estos términos alude al principio de la sobriedad que sostiene la moral cristiana, específicamente la tradición puritana bautista. El uso del término “limpio” es importante porque permite evidenciar la operación de la ideología de la adicción-como-enfermedad en la medida en es una de las imágenes propias de la misma (Reinarman, 2005). La necesidad de limpieza, de asumir la drogadicción como una impureza física y moral que debe ser limpiada.

De forma general, se puede observar que este repertorio interpretativo permite proveer, en este caso, a hablantes representantes del sector privado, de un sistema de significados que permiten describir sus prácticas con respecto al entendido de la adicción no solo que concierne al cristianismo, sino que debe ser tratado desde él. Vemos que es un repertorio que permite tanto hablar de las relaciones organización-adicto, como fue el caso de PAAF, al igual que permite describir el ideal moral de la limpieza como relación del sujeto con su devenir ético.

### **Repertorio Organizacional.**

Otro de los repertorios interpretativo analizado fue el repertorio que se identificó como organizacional. Este repertorio permite a los hablantes hacerse de un sistema de significados para hablar de un asunto muy particular que tiene, que es precisamente la justificación de la consolidación del DSCA al Departamento de Salud. El siguiente fragmento nos permite comprender este repertorio:

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

## Fragmento #42:

Se agrupan estas actividades para lograr *mayor eficiencia, economía y uniformidad en la prestación integral de servicios* a la clientela con desórdenes múltiples y para evitar la duplicidad y fragmentación de servicios. A tales fines se suprime el Departamento de Servicios Contra la Adicción y se crea la Administración de Servicios De Salud Mental y Adicción, adscrita al Departamento de Salud. [Énfasis suplido]. (Oyola Benitez, 1993, p. 1).

En este fragmento, la Secretaria del DSCA, Astrid Oyola de Benítez, propone en su ponencia que favorece la consolidación en tanto que permitiría agrupar los servicios que se encuentran dispersos entre el Departamento de Salud y la sub-división de Salud Mental para “lograr mayor eficiencia, economía y uniformidad en la prestación integral de servicio”. El uso de los términos “eficiencia, “economía” y “uniformidad” hacen referencia a un discurso organizacional que justifica la restructuración que propone este proyecto. Este es un discurso íntimamente relacionado con la privatización y, por lo tanto, con la ideología del neoliberalismo. Se justifica argumentando que el gobierno debe buscar ser más eficiente y pequeño, que debe procurar la eficiencia de los servicios brindados.

Este discurso y el uso de este repertorio interpretativo no solo es compartido por el sujeto institucional, sino que también es asumido por las ONG en el desarrollo de sus argumentaciones. Por ejemplo, la hablante Sra. Vadell Segarra, representante de PAAF, en una de sus sugerencias al problema de las adicciones menciona lo siguiente:

## Fragmento #43:

Obvia la competencia del gobierno con las instituciones privadas que también hacen algo positivo para mejorar la situación existente. Mas bien cambiar la actitud por un *sentido de colaboración para aunar esfuerzos*. Al final podremos decir, lo logramos, lo hicimos juntos. (Centro Orientación Familiar PAAF, 1993, p. 2).

En este fragmento se amplía uno de los elementos constitutivos de este repertorio organizacional incluyendo la dimensión de la colaboración entre las instituciones y esfuerzos.

Desde la ubicación en que habla la Sra. Vadell Segarra, debemos interpretar esta colaboración de igual manera entre instituciones estatales y privadas. El término de colaboración pretende presentar una relación entre ambas instituciones bajo un carácter de buena fé y entre iguales. Este término también está relacionado al de integración no solo en la medida en que esta consolidación busca integrar los servicios prestados, sino también busca integrar los esfuerzos de instituciones en apariencia tan disímiles como la Administración de Corrección y el Departamento de Salud:

Fragmento #44:

En el caso de la Administración de Corrección, que tiene la función de administrar un sistema correccional integrado e implantar enfoques para estructurar formas más eficaces de tratamiento individualizado, estableciendo o ampliando programas de rehabilitación en la comunidad, es fundamental apoyo y coordinación con dichas agencias. (Diario de Sesiones, Duodécima Asamblea Legislativa, 1993, p. 1).

En este fragmento, el Secretario de Corrección menciona en su ponencia que debe procurarse la colaboración interagencial para que el ofrecimiento de servicios integrados puede llevarse a cabo en la Administración de Corrección. El argumento del Secretario tiene como fin persuadir para que las convenios entre Corrección y DSCA se mantengan vigentes bajo el nuevo departamento. Resulta interesante, por tanto, el uso de términos como “integrado, “eficaces”, “apoyo, y “coordinación”. Términos estos que pertenecen al repertorio organizacional.

De manera que vemos cómo este repertorio provee un sistema de significados, de términos para poder justificar y describir una serie de prácticas comunes entre los departamentos que brindan servicios a la población adicta. Estas instituciones son de naturaleza propiamente correccional y asistencial, pero también incluye los esfuerzos privados. De manera que es un sistema que permite un lenguaje común entre todos estos sectores cuyos lenguajes, por su propia

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

naturaleza, pudieran resultar incongruentes o contradictorios. Muy relacionado a este repertorio interpretativo, en cuanto a sus funciones, se encuentra otro que identificamos como el repertorio del fitness.

### **Repertorio del Fitness Organizacional.**

Otro de los repertorios identificados que mantienen una funcionalidad para la justificación de la consolidación del DSCA con el Departamento de Salud es el que nombramos repertorio del fitness. Este es un repertorio que se identificó por la alusión a términos relacionados al manejo de la fuerza y la eficacia pero sin compartir significantes con el repertorio anterior. Veamos a que nos referimos:

#### **Fragmento #45:**

Este Proyecto reorganiza una serie de piezas, entendemos que lo que queda es una unidad mucho más ágil, mucho más sin menos grasa -por decirlo así-, que va a dirigirse a brindar directamente y a través de contratos particulares, servicios a los ciudadanos puertorriqueños de salud mental y servicios contra la adicción. Entendemos que uno es función del otro y que era impropia la separación que existía hasta este momento. (Cámara de Representantes, Diario de Sesiones, p. 2879).

Este fragmento es parte de la participación del senador Sr. Silva durante la última sesión antes de aprobar el proyecto de ley. Mencionando los atributos que tiene este proyecto de ley, avanza a describir que el nuevo departamento quedaría así como “una unidad mucho *más ágil, mucho más sin menos grasa...*” [Énfasis suplido]. Este uso de los términos “ágil” y “sin menos grasa” permiten una personificación a futuro de la nueva institución de ASSMCA. Es decir, permiten que ASSMCA cobre vida y proyecte una imagen positiva antes de ser creada. Claramente, esta es una imagen de un sujeto sano, saludable, al cual se le atribuyen valores propios del discurso del fitness correspondientes al sacrificio, la dedicación y la disciplina (Rangel Lara, 2020).

Este repertorio interpretativo del fitness también es utilizado por el discurso de las ONG a la hora de argumentar en favor por la consolidación. Menciona el Sr. García Ríos:

Fragmento #46:

Es importante señalar que ha habido un consenso dentro de los miembros de todos los partidos políticos de que el Departamento de Servicios Contra la Adicción no ha cumplido con los objetivos para la cual se creó. En el Compromiso Programático así se reconoce. El problema de la drogadicción y su efecto inmediato, la criminalidad y el SIDA son los problemas que más le preocupan al pueblo puertorriqueño. Entendemos que este Departamento debe *tener la agilidad para bregar con las causas y con los síntomas*. [Énfasis suplido]. (García Ríos, 1993, p. 4).

En este fragmento, el presidente y fundador de Hogares CREA crítica la función del DSCA y argumenta que la situación de las drogas es el efecto directo de la criminalidad y el SIDA y, por tanto, el departamento que se haga cargo debe “tener la agilidad para bregar con las causas y con los síntomas”. Se observa entonces que el repertorio del fitness también se presenta como la solución para trabajar con las causas de la drogadicción desde el punto de vista organizacional. Esto lleva a presentar el problema de la drogadicción, si asumimos el análisis de los fragmentos anteriores, como uno de condición y de resistencia. En la medida en que la agencia u organización que preste servicio sea ágil y sana, será una capaz de responder de forma rápida hacia el problema.

El repertorio interpretativo o bien el discurso del fitness no debe tomarnos por sorpresa cuando algunos autores, como Chul-Han (2012), han enmarcado las prácticas del fitness bajo el contexto de las sociedades tardo-modernos o neoliberales como la nuestra. Bajo la reflexión de Chul-Han (2012), las sociedades han movilizado los mecanismos disciplinarios que en las sociedades modernas correspondían a las instituciones propiamente estatales, hacia los sistemas de autoexplotación y vigilancia propios de las subjetividades neoliberales. El fitness debe ser entendido como una práctica positiva en donde el individuo asume una subjetividad de

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

enaltecimiento físico bajo los valores del sacrificio, la disciplina y la dedicación. La salud es el fin último de esta subjetivación complementado con el cultivo de la belleza. No es de extrañar que este sistema de valores y significados se hagan disponibles para hablar de procesos de reestructuración neoliberal en las instituciones del estado, en especial cuando es utilizado para la personificación de estas instituciones.

Finalizado el análisis de los repertorios interpretativos, la Tabla 6 provee una representación de los repertorios identificados y las categorías que constituyen estos a lo largo del proceso de legislación de la Ley de ASSMCA.

Tabla 6

*Repertorios interpretativos identificados en el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993*

Repertorio interpretativo	Ejemplos de enunciados o términos	Funcionalidad discursiva
Moral Cristiano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “sufren de cadenas muy fuertes que los atan”</li> <li>- “[a]bogo por ellos porque necesitan de manos amigas y de guías que los conduzcan por el sendero de la luz y de la autonomía propia”.</li> <li>- “Nuestro pueblo muere inmisericordiosamente y se trata desesperadamente de buscarle una solución al mismo”</li> <li>- “es el mantenernos limpios y sobrios ayudando a otros en su proceso de recuperación”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enunciación de la construcción de los efectos de la droga sobre el sujeto adicto y la sociedad.</li> <li>- Enunciación de las prácticas de servicios a los sujetos adictos.</li> </ul>
Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Se agrupan estas actividades para lograr mayor eficiencia, economía y uniformidad en la prestación integral de servicios a la clientela con desórdenes múltiples y para evitar la duplicidad y fragmentación de servicios”</li> <li>- “Mas bien cambiar la actitud por un sentido de colaboración para aunar esfuerzos”</li> <li>- “En el caso de la Administración de Corrección, que tiene la función de administrar un sistema correccional integrado e implantar enfoques para estructurar formas más eficaces de tratamiento individualizado, estableciendo o ampliando programas de rehabilitación en la comunidad, es fundamental apoyo y coordinación con dichas agencias”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enunciación de las prácticas de integración interagencial y con entidades privadas.</li> </ul>
Fitness	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Este Proyecto reorganiza una serie de piezas, entendemos que lo que queda es una unidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enunciación de la visión</li> </ul>

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

mucho más ágil, mucho más sin menos grasa -por decirlo así...” - “Departamento debe tener la agilidad para bregar con las causas y con los síntomas”	organizacional sobre el nuevo departamento.
---	---

En la Tabla 6 se representa los repertorios interpretativos identificados durante el proceso de legislación. Fueron identificados tres (3) repertorios que corresponden al moral-cristiano, el organizacional y el repertorio del fitness. El primer repertorio permite una doble función discursiva, la de la enunciación de los efectos de la droga sobre el sujeto adicto y sobre la sociedad, al igual que la descripción de las prácticas institucionales sobre los sujetos adictos. El segundo repertorio, permite proveer un sistema de significados compartido entre las instituciones gubernamentales y las organizaciones privadas. Bajo el contexto de la privatización de los servicios, este repertorio permite la comunicación y coordinación entre entidades de naturaleza distinta. El tercer y último repertorio, el repertorio del fitness, permite entonces la representación de la visión organizacional e institucional del nuevo departamento creado por la ley.

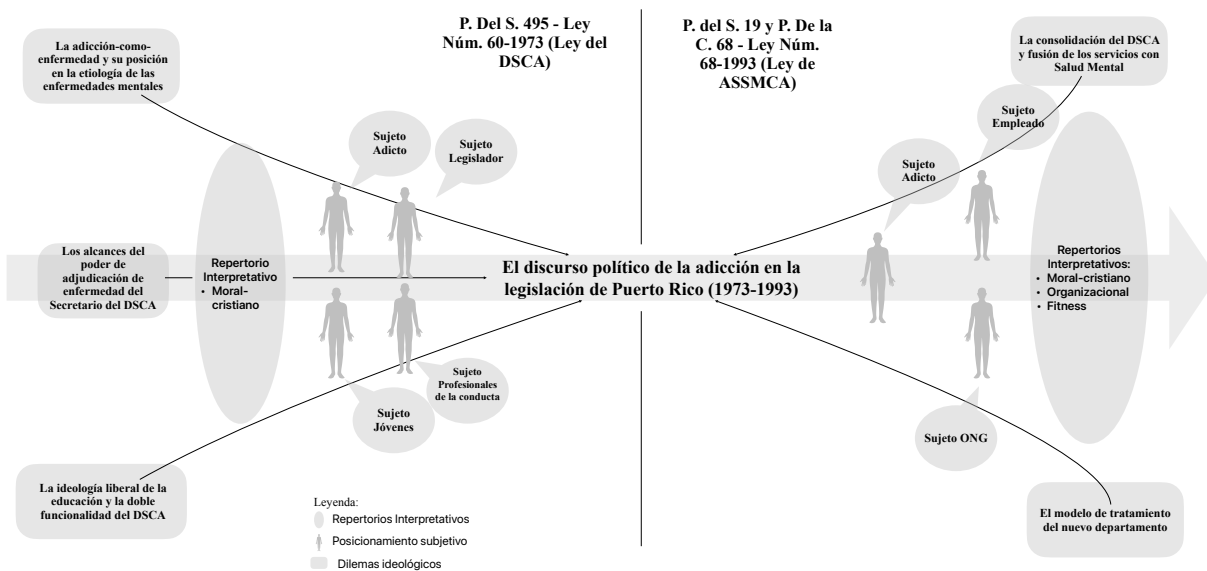
### **Síntesis de los Resultados del Análisis Retórico del Discurso Político de las Adicciones en la Legislación de Puerto Rico**

Lo mencionado hasta el momento concluye el análisis retórico del discurso político sobre las adicciones en las legislaciones del P. del S 495-1973, el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993; legislaciones estas que viabilizaron la creación del Departamento de Servicios Contra la Adicción para el año 1973 y luego la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción para el año 1993. En ambas legislaciones fueron identificados un total de cinco (5) dilemas ideológicos, ocho (8) construcciones de sujetos y cuatro (4) repertorios interpretativos. En la siguiente Figura, se representa la organización de las construcciones discursivas antes mencionadas a partir de los procesos de legislación a los cuáles pertenecen:



Figura 1

*Diagrama general sobre la construcción retórica del discurso político de la adicción*



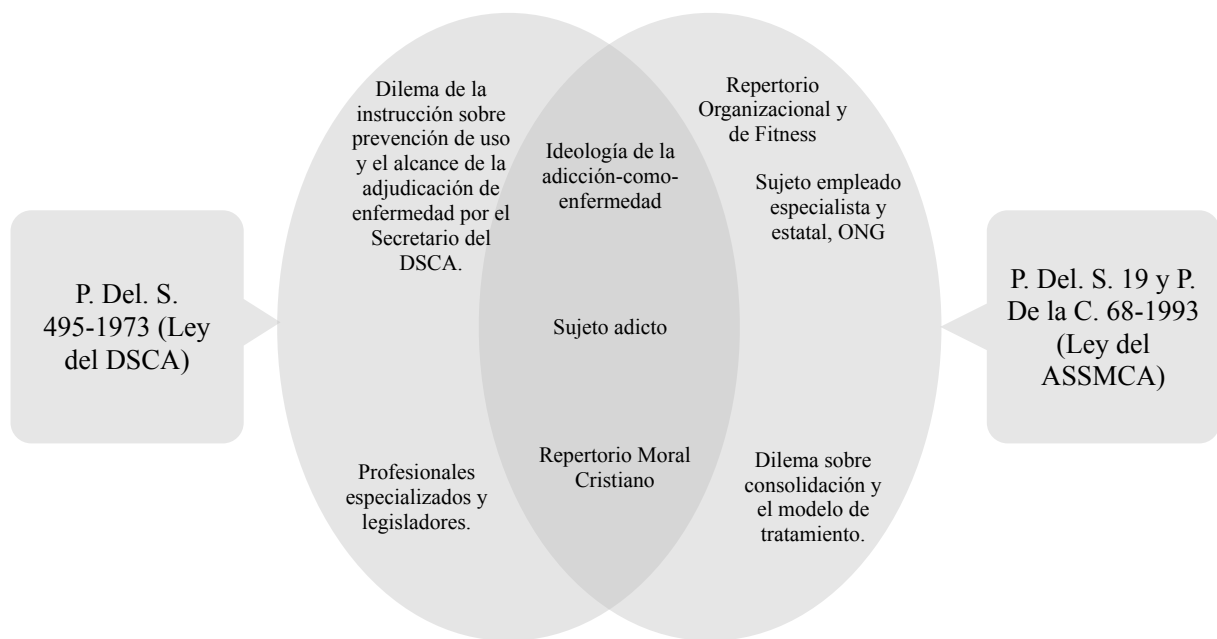
El diagrama en la Figura 1 busca representar la organización de las construcciones discursivas concernientes a las ideologías, los posicionamientos subjetivos y los repertorio interpretativos que constituyeron el discurso de la adicción en las dos legislaciones analizadas. Como se desprende del mismo, se puede observar que el discurso político de la adicción se organiza en dos momentos: la legislación del DSCA y la legislación de ASMCA. En ambos casos, los dilemas ideológicos identificados son las instancias ubicadas en los extremos por su naturaleza mismas. Estos son sistemas de pensamientos de carácter social y cultural, de ahí a que sean ubicados en la colindancia con un contexto socio-histórico. No obstante, estos mismos sistemas de pensamiento, como vimos durante el análisis, son los que permiten la construcción discursiva de los sujetos mediante el uso de repertorios o sistemas lingüísticos particulares. De ahí a que ambas construcciones sean ubicadas al interior del embudo ideológico-argumentativo.

Ahora bien, claramente, ambas legislaciones mantienen una distancia de treinta (30) años. La Ley Núm. 68-1993 (Ley de ASSMCA) deroga la Ley Núm. 60-1973 (Ley del DSCA) y crea el nuevo Departamento que consolida bajo el umbral de las administraciones del Departamento de Salud, el tratamiento de las adicciones y la salud mental. Conviene entonces contrastar y distinguir aquellas instancias discursivas que se mantuvieron en común en ambas legislaciones.

La Figura 2 provee una representación de ello:

Figura 2

*Contraste de resultado del análisis del discurso político de las adicciones en la legislación*



En la Figura 2, podemos observar las instancias discursivas que pertenecieron a cada una de las legislaciones anteriormente analizadas. Vemos que en lo que respecta a los dilemas ideológicos, ambas legislaciones mantuvieron distinciones particulares. La Ley del DSCA mantuvo argumentaciones sobre la naturaleza de la enfermedad de la adicción con el propósito

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

de distinguir el alcance del poder del Secretario de este departamento a la hora de adjudicar tratamiento involuntarios a jóvenes sin la autorización del padre o tutor; de igual forma, sobre el alcance del poder del Secretario para adjudicar como enfermo al sujeto que comienza un proceso penal. El sujeto profesional especializado fue el único sujeto identificado en esta legislación que no se manifestó en la Ley de ASSMCA.

Para la legislación de la Ley de ASSMCA, vemos que tanto el repertorio organizacional como el de *fitness*, al igual que el empleado estatal y las ONG's fueron instancias discursivas propias de esta legislación. Sumándose a ello los dilemas sobre la consolidación de los departamentos anteriormente analizado y los debates sobre el modelo de tratamiento que dicha organización asumirá. Esto dejaría como espacio discursivo común las manifestaciones de la ideología de la adicción-como-enfermedad, la construcción del sujeto adicto y el uso del repertorio interpretativo moral-cristiano. En el próximo capítulo, se enmarcarán estos resultados a la luz de la revisión de literatura previamente propuesta y procurando una comprensión más profunda de la mano con el contexto socio-histórico que estaba atravesando Puerto Rico en estos periodos de legislación.

## CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

Las legislaciones del P. del S. 495-1973, cuya ley crea el primer departamento especializado en las adicciones en Puerto Rico —El Departamento de Servicios Contra la Adicción— pasando entonces por el P. del S. 19-1993 y el P. de la C. 68-1993, ley que crea la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, constituyen espacios de producción política del discurso de la adicción cuyas consecuencias, repercusiones tanto positivas como negativas, se mantienen operando sobre la realidad social y política de la vida puertorriqueña. El hecho de que la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) todavía se mantenga activa y sea la organización estatal especializada en adicciones y Salud Mental en Puerto Rico quizás sea la evidencia más contundente sobre la funcionalidad de este discurso analizado sobre la contemporaneidad. En este capítulo, se intentará comprender las implicaciones de este discurso de la adicción sobre el espacio de lo social mediante la comprensión del contexto social e histórico que le enmarcó. Se aprovechará las ideas y los supuestos anteriormente revisados para dar cuenta del asentamiento de este discurso de la adicción en el entramado de las prácticas políticas puertorriqueñas. Finalizaremos entonces con una reflexión sobre las aportaciones, las limitaciones y futuros trabajos de investigación que permitan profundizar sobre la complejidad de las prácticas del consumo de drogas.

Tomando como punto de partida la pregunta de investigación que dirigió este trabajo, habría que decir que la construcción retórica del discurso político de la adicción en la legislación de Puerto Rico ha mantenido como eje constante la ideología de la adicción-como-enfermedad. Este quizás sea uno de los resultados principales del análisis realizado por lo siguiente: la adicción-como-enfermedad es un eje de continuidad en el discurso que, por su condición ideológica, permite la organización de una variedad de prácticas sobre las drogas que van desde su

medicalización, los puntos de contacto de la drogadicción con el delito, hasta la prescripción de prácticas de instrucción moral para la erradicación de este mal.

La base central de esta ideología es la comprensión del problema de la droga como una enfermedad crónica causada por los efectos biológicos de esta sobre el sujeto consumidor (Hammersley & Reid, 2002). Esta visión de mundo, ideológica en sí misma, permite establecer parámetros de comportamiento social que permitan entrelazar lo moral, las demandas del cuerpo social y el control de los cuerpos. En otras palabras, es una configuración de la subjetividad.

Configuración esta que se hace evidente cuando vemos una continuación sobre la construcción del sujeto adicto a lo largo de ambas legislaciones. Si comparamos los análisis del sujeto adicto en ambas legislaciones, notaremos como coincidencia principal que este es representado como un sujeto joven. En el caso de el P. del S. 495-1973, el sujeto adicto no solo es joven, sino que también es un desequilibrado emocional y un incapacitado mental. Categorías estas que están íntimamente relacionadas con la construcción de la juventud durante el discurso. No obstante, en el caso de los P. del S. 19 y P. de la C. 68-1993, el sujeto adicto es ampliado incorporando así categorías de delincuencia, enfermos crónicos, personas que viven en la calle, entre otros características como la de cliente. En ambas legislaciones, el sujeto es construido sin agencialidad, aún cuando sea por razones distintas.

Resulta interesante que gran parte de esta nueva construcción del sujeto adicto que se da en la legislación de ASSMCA fue realizada por organizaciones privadas de servicios, o como bien las identifico, ONG's. Si bien este es un tema que requeriría investigación y una ampliación mayor, este hecho abre las interrogantes sobre cuáles son los propósitos o los discursos de las entidades privadas para la construcción del sujeto adicto no solo como no agenciado bajo la lógica de la adicción-como-enfermedad, sino también como detonante del crimen, enfermedades como el

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

SIDA y enfermos crónicos. ¿Qué hay detrás de esta construcción del sujeto?, ¿qué implicaciones tiene el hecho de que sean estas organizaciones quienes asuman el ofrecimiento de servicios contra la adicción y mantengan un discurso de este tipo? Estas son preguntas que quedan sobre la mesa.

Por otro lado, la legislación de ASSMCA incorpora también una nueva categorización del sujeto adicto como cliente. Esta categoría fue utilizada por el personal técnico de lo que era el DSCA y con ello se logra representar el ofrecimiento de servicios para la adicción como un bien cualquiera de consumo. El adicto entonces pasa a ser un sujeto consumidor de servicios y por ello, tienen el derecho de que se le ofrezcan el tratamiento de su gusto. Este hecho resulta importante por lo siguiente: por un lado, provee otra evidencia del asentamiento del modelo de privatización en los organismos de Salud en Puerto Rico —hecho este que no es nada nuevo y mucho menos cuando fue bajo Pedro Roselló que se firmó esta ley—, y de ahí la necesidad de recategorizar las prácticas de estas instituciones como unas de consumo regular. Con ello, la adicción como “enfermedad” no es más que una condición que requiere de un servicio consumible.

Por otro lado, este hecho también evidencia la necesidad de comprender las prácticas del uso de drogas desde la lógica del consumo. En el caso de Puerto Rico, y más concretamente el Programa de Psicología Social Comunitaria, se han provisto trabajos de investigación en esta dirección. Trabajos como los de Ruiz-Paler (2009) y Nieves Vázquez (2018) buscaron comprender las prácticas del uso de drogas con consumidores habituales desde la lógica del consumo. Demostraron así que la droga, como objeto propiamente, es un objeto de consumo cuya adquisición puede ser explicada bajo las mismas lógicas del consumo de bienes cotidianos.

La droga así, asume una significación que corresponde a la distinción, a las prácticas de clases y los vaivenes de la lógica del mercado.

Este trabajo demuestra que no solo la droga como objeto que se adquiere de manera ilegal es un bien de consumo, sino que también los tratamientos provistos por las instituciones estatales o privadas resultan igualmente bienes de consumo. Este hallazgo requiere mayor reflexión y nuevas investigaciones. No obstante, algunas repercusiones pueden ser identificadas. Por ejemplo, si se asume el ofrecimiento de servicios como un bien de consumo, debemos asumir también, como bien expuso la hablante González Cruz, que las organizaciones e instituciones estatales contra la adicción deben entonces tener una disponibilidad de acercamientos que vayan acorde con las preferencias y gustos del consumidor adicto. Con ello, el adicto es consumidor en doble acepción: como consumidor de la droga y de los servicios: ¿una doble marginalización? Todavía no sabemos. Por otro lado, esto supondría igualmente que la ciencia como criterio medular para el ofrecimiento de tratamientos contra la adicción queda en un segundo plano en la medida en que, como se debe mantener una variedad de enfoques de tratamiento, deben incluirse aquellos basados en la fé, comunitarios, médicos, etc.

En el fondo de esta discusión claramente está el tema de la privatización. El hecho que la discusión sobre la consolidación del DSCA con la subdivisión de Salud Mental bajo el Departamento de Salud, y que al fondo de esta discusión estaba el tema de la privatización, permite evidenciar la inserción de la política de drogas en Puerto Rico bajo la lógica del neoliberalismo. Seddon (2010) menciona que para comprender las políticas sobre drogas hay que asumir las transformaciones en la economía capitalista. El neoliberalismo, como la última transformación de la economía liberal, supone el marco actual para la comprensión de estas prácticas. De ahí que veamos esta legislación de la Ley de ASSMCA realmente como una

## LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

negociación y un asentamiento de la lógica neoliberal sobre las políticas de drogas en Puerto Rico. No es casualidad que una composición considerable de los actores políticos que participaron en esta legislación fueron organizaciones de servicios privadas. Tampoco es casualidad que se haya identificado el repertorio interpretativo organizacional, el cual permite un lenguaje y una significación común entre entidades privadas y gubernamentales sobre su rol en la repartición de los servicios de tratamiento sobre las adicciones.

En este sentido, podemos decir que este trabajo profundiza también en los discursos que formaron parte de las negociaciones para los procesos de privatización de la salud en Puerto Rico. Claramente, este tema, por lo menos de forma general, ha sido trabajo en el contexto de Puerto Rico por otros investigadores. Se puede decir que es de conocimiento común que la gobernación del Dr. Pedro Roselló fue una que permitió el asentamiento de la privatización en los servicios de la salud y las comunicaciones. No obstante, los discursos particulares en cada uno de los organismos institucionales, las diversas construcciones de los sujetos que obtienen dichos servicios, me parece que no ha sido el eje central de las investigaciones. Este trabajo, permite entonces, demostrar que estas negociaciones sobre los procesos de privatización mantienen construcciones particulares sobre los sujetos enfermos, describen nuevas prácticas, proscriben nuevos consumos; por decirlo llanamente, constituyen nuevos discursos.

Estos nuevos discursos, al parecer no están exentos de las viejas prácticas. Durante el proceso de legislación de la Ley de ASSMCA, se escuchó una voz solitaria que sugería, en vez de la consolidación del DSCA al Departamento de la Salud, una reorganización interna de su estructura. Solicitaba también que este departamento volviera a asumir una visión higienista, en vez de una visión médica o comunitaria. El modelo higienista del que habla este actor se asentó durante la década del cuarenta como auxiliar de las políticas de modernización de Puerto Rico.



Esta modernización requería un tratamiento de la locura que en principio fue asumido por instituciones como el Negociado de Higiene Mental y Educación Sanitaria, auspiciado por el Programa de Bienestar Público del Departamento de Salud. Como bien menciona Carlos Gil (2009), este modelo de higiene proveía la tecnificación de una gobernabilidad por parte del estado naciente. Tecnificación que permitía la posibilidad de detectar las causas del mal antes que hicieran su aparición social.

Este modelo, cuya aparición durante el proceso de legislación de la Ley de ASSMCA debe asumirse como una *latencia*, permite la organización de las instituciones del estado no solo bajo los principios de la higiene mental, sino en persecución de los intereses de gobernabilidad de los sujetos. De ahí a que:

Los enfermos mentales prospectivos (se trata de un proyecto preventivo) son, según lo visto, una amenaza a la seguridad pública; es por ello que el aparato represivo del Estado (policía, tribunales, cárceles, hogares de detención, entre otros) serán parte esencial del proyecto higienista. (Gil, 2009, p. 47).

Así, el modelo higienista constituye una re-organización entre las instituciones, formando una red de instancias para la producción de la gobernabilidad cuya finalidad queda enmascarada bajo las intenciones propias de las disciplinas que encarnan: la salud física y mental, la justicia, la rehabilitación, etc. El sujeto adicto, cuya condición transita entre la enfermedad mental y el delito, es un participante habitual de esta red. Solo recordemos la historia montada por la hablante Marilyn Costa cuando menciona que el “enfermo” transita de calle en calle, a pie, para obtener los diversos servicios de salud: salud física en el Centro de Salud Familiar, los problemas de nervios en el Centro de Salud Mental, tratamiento contra la adicción en el DSCA. Así, con esta imagen del enfermo como un *junkie*, que en vez de transitar las calles en busca de su droga

lo hace en busca de los servicios de salud, vemos que esta red de higiene cruza todas las instituciones por igual, desde salud física como mental, desde el sistema de justicia hasta el correccional.

Cabe preguntarnos ¿qué del discurso higienista resurge en el nuevo discurso de la adicción?, ¿puede un discurso higienista sobrevivir bajo la lógica del modelo neoliberal de privatización?, ¿fue la emergencia de este modelo en el discurso de las legislaciones analizada una mera desviación o demuestra ello la latencia de una funcionalidad que no se muestra evidente? En este trabajo no se cuenta con el material necesario para dar una respuesta a estas preguntas. Con el modelo neoliberal, desde la descripción misma que de este proveyó Foucault (2021), se levantó igualmente un modelo de gobernabilidad particular al que llamó el *biopoder*. Se requiere, por lo tanto, una reflexión del modelo neoliberal a la par con un análisis de las prácticas del biopoder para dar cuenta de las transformaciones que se han dado desde los años noventa hasta el presente.

De lo dicho hasta el momento pueden desprenderse posibles aportaciones, limitaciones y hasta posibles investigaciones futuras sobre el tratamiento de las adicciones en Puerto Rico. No obstante, en un ejercicio de clarificación, se retomarán y enumerarán estas para facilitar su comunicación.

Los resultados de este trabajo aportan, a mi juicio, una mirada metodológica distinta al tema de la producción de políticas sobre las drogas y las adicciones en Puerto Rico. Investigaciones que partan de la lógica del Análisis del Discurso y desde ahí, comprender las prácticas del consumo y uso de drogas son relativamente pocas. Trabajos como este permiten comprender la representación que del sujeto adicto asumen este tipo de políticas y cómo estos se insertan al interior del entramado institucional como sujetos de tratamiento. En este sentido, este trabajo

provee a todo aquel que pretenda comprender o transformar las políticas sobre drogas una mirada de qué entienden las políticas actuales por las categorías de adicción, enfermedad, adicto y droga.

En este mismo plano metodológico, este trabajo propone un esquema de análisis para el estudio de los procesos de legislación o procesos parlamentarios. Gran parte de estos trabajos han sido enfocados bajo la lógica del Análisis Crítico del Discurso, o bien desde la mirada de las ciencias políticas. Este trabajo, pretende insertarse en la comprensión de procesos políticos como estos desde la disciplina y los discursos propios de la Psicología Social. Esto permite, a mi juicio, develar dimensiones sociales y pragmáticas de instancias como la ideología, los procesos de construcción de sujetos en el discurso y el uso de sistemas lingüísticas transversales.

Por otro lado, las limitaciones de este acercamiento son evidentes. Por un lado, habría que mencionar que se dependió grandemente del material legislativo salvado por los cuerpos legislativos e instituciones archivísticas, como por ejemplo la Biblioteca Legislativa Tomás Bonilla Feliciano. Esto limita el contenido que constituye la muestra, lo cual nos deja ciegos en la identificación de otras manifestaciones posibles de la producción discursiva de las legislaciones analizadas. Por ejemplo, del P. del S. 595-1973 solo fue salvado un Diario de Sesiones cuyas discusiones eran las propias de los legisladores; es decir, no contamos con el material de las discusiones o vistas públicas de los otros actores que participaron de este proceso.

De igual forma, si bien los conceptos de análisis utilizados (dilemas ideológicos, posicionamientos subjetivos y repertorios interpretativos) permitieron la comprensión de los sistemas de pensamientos que fundamentan la construcción de los sujetos en el discurso y el uso de sistemas lingüísticos particulares para su enunciación, también carecen de un agarre crítico en

cuanto a la identificación de las relaciones de poder. Si algo tiene de ello este trabajo, es el resultado de un ejercicio de interpretación adicional al propio de análisis.

Esto nos abre la puerta para discutir trabajos posteriores de investigación. Comenzando por lo último. Se considera entonces que la continuación de investigaciones como estas debería asumir con ello una reflexión disciplinaria en dónde se identifiquen conceptos para el análisis del discurso que cuenten con un armamento crítico para el análisis del poder. Acercamientos como el Análisis Crítico del Discurso pudieran ser una posibilidad. No obstante, estos acercamientos requieren una fundamentación desde la propia psicología y si no se utilizan adecuadamente, no son capaces asumir la importancia de las interacciones discursivas y cotidianas en el ejercicio del poder. Aspecto este que desde la Perspectiva Discursiva en la Psicología Social está clarísimo.

Otro asunto que se desprende de esta reflexión y del propio análisis es que el proceso de producción del discurso político no se limita a las instituciones clásicas del poder político. Es decir, el discurso político de la legislación de las adicciones no se limita al espacio de la legislatura. Será necesario que próximas investigaciones incorporen otros espacios discursivos, como por ejemplo los medios de comunicación periodísticos para obtener una muestra más amplia de la construcción del discurso político.

Quedaría —y quizás sea este una de las necesidades más apremiantes en cuanto a investigación se trata— también por profundizar sobre la relación neoliberalismo, privatización y el tratamiento político y jurídico de las adicciones. De este trabajo se desprende la incorporación de las organizaciones privadas dentro de la producción discursiva y su representación del sujeto adicto. Esto abre la puerta a considerar los discursos que mantienen estas organizaciones tanto en un nivel de constitución discursivo de prácticas sobre las drogas (cómo estas organización construyen las prácticas sobre drogas), otro nivel de concepción de la droga como objeto (cómo

construyen el objeto droga), entre otros. Esto sugiere que tanto las prácticas de organizaciones que proveen servicios al estado, como las de reducción de daños, mantienen discursos particulares que deben ser estudiados y comprendidos. Es decir, existe una necesidad de comprender la micro-sociología de estas organizaciones que por ser privadas, quedan al resguardo del ojo estatal y no da cabida a otros observadores para la fiscalización de sus operaciones.

Esto provee otro nivel que ha quedado olvidado y es el de las instituciones. Falta continuar trabajando en una psicología social de las instituciones y la incorporación de esta instancia en las dinámicas discursivas. Acercamientos discursivos como los foucaultianos mantienen bien en claro el rol de las instituciones no solo en las dinámicas del poder, sino como instancias productivas, positivas, y discursivas. Las instituciones deben ser comprendidas como las instancias organizativas de la sociedad, la ciudad y lo civil. De ahí su importancia no solo como catalizadores de las relaciones sociales propias de una sociedad civil, sino como ejes de representación de las expectativas de comportamientos y, por tanto, instancias de subjetivación. De manera que debe haber un programa más activo de investigación de las instituciones que no debe limitarse, claramente, a aquellas relacionadas al consumo de drogas y las adicciones.

Para concluir, si algo se ha querido mostrar en este trabajo, es la complejidad de prácticas que genera el tema de las drogas y su uso. En la actualidad, se mantienen retos considerables con la llamada *crisis de opiáceos*, los debates generados por la medicalización de sustancias ciertas sustancias, el desarrollo de prácticas de reducción de daños con resultados interesantes en todo el mundo, entre otros. Los actores y los procesos de producción de políticas recogen todo este material que se engrana en la sociedad y proveen por momentos ciertos salvavidas institucionales que por su naturaleza misma, pueden caducar ante las demandas de las transformaciones de la

LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

sociedad. Este trabajo intentó dar cuenta de dos políticas cuyos resultados aún se mantienen vigentes. Se espera que la mirada que de ellas se aportó inquieten las curiosidades, alimenten la imaginación y provean contenido para nuevos pensamientos.

### REFERENCIAS

- Administración de Corrección (1993). *Ponencia ante el Senado sobre el Proyecto P del S número 19 de la Administración de Corrección*. Ponencia ante la Comisión de Salud del Senado, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).
- American Psychiatric Association, Capítulo de Puerto Rico (1993). *Ponencia ante el Honorable Senado de Puerto Rico sobre Sustitutivo al P. de la C. 68*. Ponencia ante la Comisión de Salud del Senado, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).
- Asociación de Familiares Afectados por la Drogadicción, Inc. (1993). *Ponencia sobre el Proyecto de la Cámara #68*. Ponencia ante la Comisión de Gobierno, Salud y Bienestar de la Cámara de Representantes, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).
- Albizu-García, C., Negrón-Velázquez, G., González, A., & Santiago-Negrón, S. (2006). Reconsiderando la Política de las Drogas: Alternativas para Puerto Rico desde un modelo de Salud Pública. *Revista Jurídica UPR*, 75(4), 1072–1106.
- Althusser, L. (1974). *Ideología y aparatos ideológicos de Estado*. Ediciones Nueva Visión.
- Astorga, L. (2015). *Drogas sin fronteras*. DEBOLSILLO.
- Austin, J. (1990). *Cómo hacer cosas con palabras*. Ediciones Paidós Ibérica.
- Becker, H. (2012). *Cómo fumar marihuana y tener un buen viaje : Una mirada sociológica* (1st ed.). Siglo Veintiuno Editores.
- Billig, M. (1996). *Arguing and Thinking: A Rhetorical Approach to Social Psychology*. Cambridge University Press.
- Billig, M., Condor, S., Edwards, D., Gane, M., Middleton, D., & Radley, A. (1988). *Ideological Dilemmas : A Social Psychology of Everyday Thinking*. Sage Publications.

LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

- Bowser, B. P., Word, C. O., & Seddon, T. (2014). *Understanding Drug Use and Abuse: A Global Perspective*. Bloomsbury Publishing.
- Brook, H., & Stringer, R. (2005). Users, using, used: A beginner's guide to deconstructing drugs discourse. *International Journal of Drug Policy*, 16(5), 316–325.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2005.05.002>
- Castel, F., Castel, R., & Lovell, A. (1980). *La sociedad psiquiátrica avanzada: El modelo norteamericano*. Editorial Anagrama.
- Centro Orientación Familiar PAAF (1993). *Ponencia sobre el Proyecto de la Cámara #68*. Ponencia ante la Comisión de Gobierno, Salud y Bienestar de la Cámara de Representantes, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).
- Creswell, J. W., (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. London: Sage Publications.
- Chul Han, B. (2012). *La sociedad del cansancio* (1st ed.). Herder.
- Courtwright, D. T. (2002). *Foces of Habit: Drugs and the Making of The Modern World*. Harvard University Press.
- Costa, M. (1993). *Ponencia ante la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, sobre el Proyecto del Senado #19*. Ponencia ante la Comisión de Salud del Senado, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).
- Cruzada Cívica Pro Seguridad de Tránsito (1993). *Ponencia*. Ponencia ante la Comisión de Gobierno, Salud y Bienestar de la Cámara de Representantes, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993)
- Davenport-Hines, R. (2004). *La Búsqueda Del Olvido: Historia global de las drogas, 1500–2000* (1.ª ed.). Fondo de Cultura Económica.



LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

- Davies, B., & Harré, R. (1990). Positioning: The Discursive Production of Selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20(1), 43–63. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1990.tb00174.x>
- Diario de Sesiones del Senado, Séptima Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1973).
- Diario de Sesiones de la Cámara de Representantes, Duodécima Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993)
- DeLamater, J. D., & Collett, J. L. (2018). *Social Psychology*. Westview Press.
- Edley, N. (2001). Analysing Masculinity: Interpretative Repertoires, Ideological Dilemmas and Subject Positions. In M. Wetherell, S. Taylor, & S. Yates (Eds.), *Discourse as Data: A Guide for Analysis* (1st ed., pp. 189–228). Sage Publications.
- Edwards, D. (2014). Rhetoric, Cognition and Discursive Psychology. In *Rhetoric, Ideology and Social Psychology: Essays in honour of Michael Billig* (1st ed., pp. 29–42). Routledge.
- Escotado, A. (2008). *Historia general de las Drogas* (8th ed.). Espasa Calpe, S.A.
- Foucault, M. (2021). *Nacimiento de la biopolítica: Curso en el Collège de France (1978-1979)* (2nd ed.). Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, N. (2005). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión* (1st ed.). Siglo Veintiuno Editores.
- Garay, A., Iñiguez, L., & Martínez, L. M. (2005). La Perspectiva Discursiva en Psicología Social. In *Subjetividad y Procesos Cognitivos* (Issue 7, pp. 105–130). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630246006>
- García Ríos, J (1993). *Ponencia*. Ponencia ante la Comisión de Gobierno, Salud y Bienestar de la Cámara de Representantes, 12º Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).

Gelpi-Acosta, C. (2014). Challenging biopower: “Liquid cuffs” and the “Junkie” habitus. *Drugs-education Prevention and Policy*, 22(3), 248–254.

<https://doi.org/10.3109/09687637.2014.987219>

Gergen, K., & Shotter, J. (1987). Warranting Voice and the Elaboration of the Self. In K. Gergen & J. Shotter (Eds.), *Texts of Identity* (pp. 70–81). Sage Publications.

Giglioni, C. (2020). Linguistic and Rhetorical Perspectives on Congressional Hearings. Frank & Timme.

Gil, C. (2009). *Del tratamiento jurídico de la locura: Proyecto psiquiátrico y gobernabilidad en Puerto Rico*. Editorial Postdata.

Goffman, E. (1979). Footing. *Semiotica*, 25(1–2), 1–30. <https://doi.org/10.1515/semi.1979.25.1-2.1>

González, E. (1993). *Ponencia de la Sa. Edna González Cruz. Portavoz de los empleados del Departamento de Servicios Contra la Adicción sobre el Proyecto de Ley #19 del Senado de Puerto Rico*. Ponencia ante la Comisión de Salud del Senado, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).

Hammersley, R., & Reid, M. (2002). Why the Pervasive Addiction Myth is Still Believed. *Addiction Research & Theory*, 10(1), 7–30. <https://doi.org/10.1080/16066350290001687>

Harvey, D. (2007). *A Brief History of Neoliberalism*. Oxford University Press.

Herzog, B. (2016). The Discursive Construction of Drug Realities: Discourses on Drugs, Users, and Drug-Related Practices. In M. O’Reilly & J. Nina Lester (Eds.), *The Palgrave Handbook of Adult Mental Health* (pp. 101–116). Palgrave MacMillan.

Hopkins, N. & Kahani-Hopkins, V. (2004). The antecedents of identification: A rhetorical analysis of British Muslim activists’ constructions of community and identity. *British*

LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

*Journal of Social Psychology*, 43(1), 41-57.

<https://doi.org/10.1348/014466604322915971>

Hopkins, N., & Kahani-Hopkins, V. (2009). Reconceptualizing 'extremism' and 'moderation': from categories of analysis to categories of practice in the construction of collective identity. *The British journal of social psychology*, 48(Pt 1), 99–113.

<https://doi.org/10.1348/014466608X284425>

Ibáñez Gracia, T. (2011). El giro lingüístico. En Iñiguez-Rueda, L. (Ed), *Análisis del discurso: Manual para las ciencias sociales* (pp. 10-19). Barcelona, España: Editorial UOC.

Irham, I., & Wahyudi, R. (2012). Treating disclaimer as a power strategy of self-legitimation and other-de-legitimation in Netanyahu's UNGA speech. *Language, Discourse and Society*, 1(2), 89–106.

Lian, J. (2021). Discourse of Congressional Hearings. In E. Friginal & J. A. Hardy (Eds.), *The Routledge Handbook of Corpus Approaches to Discourse Analysis* (pp. 136-151). Routledge: Taylor & Francis Group.

López-Muñoz, F., González, E. M., Serrano, Antequera, R., & Alamo, C. (2011). Una visión histórica de las drogas de abuso desde la perspectiva criminológica (Parte I). *Cuadernos De Medicina Forense*, 17(1). <https://doi.org/10.4321/s1135-76062011000100005>

McAllister, W. B. (2002). *Drug Diplomacy in the Twentieth Century (English Edition)* (1.<sup>a</sup> ed.). Routledge.

Martínez Lucena, K. (2019). *Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico: Un análisis retórico sobre la producción de ley* [MA Thesis]. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

- Mercado-Echegaray, M. (2006). "Drug Prohibition in America: Federal Drug Policy and its Consequences". En *Revista Jurídica UPR*, Núm. 4(75), p. 1215-1276.
- Mosher, C., & Akins, S. (2014). *Drugs and Drug Policy: The Control of Consciousness Alteration* (2nd ed.). Sage Publications.
- Musto, D. F. (1999). *The American Disease: Origins of Narcotic Control*. Oxford University Press, USA.
- Nevárez Muñiz, D. (2008). *El crimen en Puerto Rico*. Instituto para el desarrollo del derecho.
- Nieves Vázquez, G. (2018). *Fenomenología de usuarios/as funcionales de drogas en la cultura de consumo puertorriqueña* [MA Thesis]. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Oyola de Benitez, A. (1993). *Ponencia de la Secretaria Designada del Departamento de Servicios Contra la Adicción, Hon. Astrid Oyola de Benitez sobre el Proyecto de Ley #19 del 1993 del Senado de Puerto Rico*. Ponencia ante la Comisión de Salud del Senado, 12<sup>o</sup> Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).
- Partido Nuevo Progresista (1993). *Programa de Gobierno 1993-1996 del Partido Nuevo Progresista*
- Perelman, C., & Olbrechts-Tyteca, L. (1989). *Tratado de la argumentación: La nueva retórica* (1st ed.). Gredos.
- Potter, J. (1998). *La representación de la realidad: discurso, retórica y construcción social*. Paidós Iberica Ediciones S A.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse and Social Psychology: Beyond Attitudes and Behaviour*. Sage Publications Inc.

- Rangel Lara, T. (2020). El discurso del fitness hecho cuerpo. *Revista Ciencias Y Humanidades*, 11(11), 287–313. <https://oaji.net/articles/2022/11095-1659913876.pdf>
- Ramanathan, R., Paramasivam, S., & Hoon, T. B. (2020). Discursive Strategies and Speech Acts in Political Discourse of Najib and Modi. *Shanlax International Journal of Education*. <https://doi.org/10.34293/education.v8i3.3168>
- Reinarman, C. (2005). Addiction as accomplishment: The discursive construction of disease. *Addiction Research & Theory*, 13(4), 307–320. <https://doi.org/10.1080/16066350500077728>
- Reinarman, C., & Duskin, C. (1992). Dominant ideology & drugs in the media. *International Journal on Drug Policy*, 3(1), 6–15.
- Reinarman, C., & LeVine, H. (2004). Crack in the Rearview Mirror: Deconstructing Drug War Mythology. *Social Justice*, 31, 182. <http://qcpages.qc.cuny.edu/~hlevine/crack-in-the-rearview-mirror.pdf>
- Reyes, A. C. (2011). Strategies of legitimization in political discourse: From words to actions. *Discourse & Society*, 22(6), 781–807. <https://doi.org/10.1177/0957926511419927>
- Ribeiro, G. (2012). Retórica del discurso jurídico. *Revista de derecho*, 7(7), pp. 206-226.
- Rico Motos, C. M. (1993). El debate parlamentario: ¿deliberación o agonismo? En J. Franzé Mundanó (Ed.), *Democracia: ¿Consenso o conflicto? Agonismo y Teoría Deliberativa en la política contemporánea* (pp. 1-21). Libros de la Catarata.
- Rodríguez-Beruff, J. (1997). Guerra contra las drogas, militarización y democracia: Políticas y fuerzas de seguridad en Puerto Rico. In H. García-Muñiz & J. Rodríguez-Beruff (Eds.), *Fronteras en conflicto: Guerra contra las drogas, militarización y democracia en el Caribe, Puerto Rico y Vieques* (pp. 51–115). Red de Geopolítica.

LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Ruiz Paler, B. (2009). *Un acercamiento discursivo al consumo de drogas* [MA Thesis].

Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Sacks, H. (1995). *Lectures on Conversation*. Wiley-Blackwell.

Santos del Valle, R (1993). *Ponencia*. Ponencia ante la Comisión de Gobierno, Salud y Bienestar de la Cámara de Representantes, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).

Seddon, T. (2010). *A History of Drugs: Drugs and Freedom in the Liberal Age*. Routledge.

Shulgin, A. T., & Shulgin, A. (1991). *Pihkal: A Chemical Love Story*.

Szasz, T. (1974). *Ceremonial Chemistry: The Ritual Persecution of Drugs, Addicts, and Pushers, Revised Edition*. Anchor Press/Doubleday.

Trías Monge, J. (1982). *Historia Constitucional de Puerto Rico: Vol. III*. Editorial de la Universidad de Puerto Rico.

Torruella, J. R. (1996). "One Judge's Attempt at a Rational Discussion of the So-Called War on Drugs". *Revista Jurídica UPR*, 66(1), pp. 1-39.

Unión Nacional de Trabajadores de la Salud (1993). *Ponencia Unión Nacional de Trabajadores de la Salud*. Ponencia ante la Comisión de Gobierno de la Cámara de Representante, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).

Van Dijk, T. (1997). What is Political Discourse Analysis? *Belgian Journal of Linguistics*, 9(1), 11–52.

Van Dijk, T. A. (2003). *Ideología y discurso: Una introducción multidisciplinaria*. Ariel Lingüística.

Vista Pública, Proyecto de Ley #19 Pecadores Anónimos, Inc. Ponencia ante la Comisión de Salud, 12° Asamblea Legislativa de Puerto Rico (1993).

LEGISLACIÓN DE LAS ADICCIONES EN PUERTO RICO

Wetherell, M., & Potter, J. (1996). El análisis del discurso y la identificación de los repertorios interpretativos. In A. Gordo López & J. Linaza Iglesias (Eds.), *Psicologías, discursos y poder* (pp. 63–78). Aprendizaje Visor.

Wood, L. A., & Kroger, R. O. (2000). *Doing Discourse Analysis: Methods for Studying Action in Talk and Text*. SAGE.

## Apéndice A

### Certificación del Comité Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (CIPSHI)

Universidad de  
Puerto Rico

COMITÉ INSTITUCIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE  
LOS SERES HUMANOS EN LA INVESTIGACIÓN (CIPSHI)

IRB 00000944

[cipshi.degi@upr.edu](mailto:cipshi.degi@upr.edu) - <http://graduados.uprrp.edu/cipshi>

### CERTIFICACIÓN

**Número del protocolo:** 2122-121

**Título del protocolo:** El discurso jurídico de la adicción: Un análisis retórico sobre la legislación de las adicciones en Puerto Rico

**Investigador:** Kenneth Y. Martínez Lucena



Certifico que este protocolo fue evaluado administrativamente, autorizado y declarado exento de la revisión adicional del CIPSHI bajo la categoría #4 (i) del 45 CFR §46.104 y de nuestra normativa institucional.



Carlos I. González Vargas, Ph.D.  
Decano

10 de mayo de 2022

Fecha

Decanato de  
Estudios Graduados  
e Investigación

18 Ave. Universidad STE 1801  
San Juan PR 00925-2512

787-764-0000  
Ext. 86700  
Fax 787-763-6011

Página electrónica:  
<http://graduados.uprrp.edu>

***Esta autorización solamente es válida para el protocolo de investigación presentado durante el proceso de revisión administrativa. Los cambios al protocolo deben ser notificados inmediata y adecuadamente al CIPSHI. Al finalizar la investigación, envíe la notificación de terminación. Los investigadores son responsables de proteger los derechos y procurar el bienestar de los seres humanos que participan en la investigación y de cumplir con las disposiciones aplicables.***



## Apéndice B

### Autorización de enmienda al protocolo por razón de cambio de título

5/2/23, 10:52 PM

#### Autorización enmienda protocolo # 2122-121

RRP-Proyecto CIPSHI <cipshi.degi@upr.edu>

Wed 4/19/2023 11:14 AM

To: KENNETH MARTINEZ LUCENA <kenneth.martinez5@upr.edu>

Cc: DOLORES MIRANDA GIERBOLINI <dolores.miranda@upr.edu>

Kenneth Y. Martínez Lucena

Estimado señor Martínez:

Verificamos administrativamente la solicitud de enmienda en el protocolo *El discurso político de la adicción: Un análisis retórico sobre la legislación de las adicciones en Puerto Rico (#2122-121)*.

Este cambio es uno que no altera el protocolo según aprobado por el Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación (CIPSHI). Por lo tanto, puede incorporarlo y proceder con su investigación.

Cualquier [modificación](#) del protocolo requerirá consideración y reautorización del CIPSHI. Al finalizar la investigación, por favor, envíe el formulario [Notificación de Terminación de Protocolo](#).

Le deseamos éxito.

Atentamente,

Myriam L. Vélez Galván, MA  
Oficial de Cumplimiento  
Decanato de Estudios Graduados e Investigación  
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras  
18 Ave. Universidad STE 1801  
San Juan PR 00925-2512  
Email: [cipshi.degi@upr.edu](mailto:cipshi.degi@upr.edu)  
787-764-0000, Ext. 86773  
Webpage CIPSHI: <http://graduados.uprrp.edu/cipshi/>



Este mensaje electrónico puede contener información confidencial y privilegiada. La redistribución o duplicación de este comunicado sin la expresa autorización de la persona que lo envía, está estrictamente prohibida. Si usted no es el(la) destinatario(a) designado(a) o si ha recibido este mensaje por error, por favor notifíquelo tan pronto le sea posible y proceda a borrar el mensaje original.

DISCLAIMER: This email and any files transmitted with it are confidential and intended solely for the use of the individual or entity to whom they are addressed. If you have received this email in error please notify the sender of this email. This message contains confidential information and is intended only for the individual named. If you are not the named addressee you should not disseminate, distribute or copy this e-mail. Please notify the sender immediately by e-mail if you have received this e-mail by mistake and delete this e-mail from your system. If you are not the intended recipient you are notified that disclosing, copying, distributing or taking any action in reliance on the contents of this information is strictly