

# Los sueños de reformar las políticas contra las drogas y el régimen internacional de control de drogas

**Francisco E. Thoumi\***

Fundación Razón Pública

*Correo electrónico: fthoumi@gmail.com*

Durante los últimos tres años se ha insinuado la posibilidad de abrir un debate amplio sobre la flexibilización de las políticas contra las drogas. En Estados Unidos varios estados han aprobado o tolerado el uso médico de la marihuana, y en la elección del 2 de noviembre de 2010 en California la Propuesta 19, que obtuvo 46,2% de los votos, hubiera legalizado diversos usos no medicinales de esa planta. Propuestas semejantes continuarán siendo promovidas por grupos ciudadanos en diversos estados de la unión americana.

La violencia asociada al narcotráfico, que se ha elevado durante los últimos años a niveles muy altos en México, y los vínculos fuertes que se han desarrollado entre las organizaciones traficantes y los gobiernos de varios países centroamericanos y de algunos estados mexicanos ha generalizado el clamor por cambios en las políticas contra las drogas.

Además, Bolivia solicitó en 2009 a las Naciones Unidas un cambio en la Convención Única de 1961 para permitir la práctica tradicional de mascar coca la cual está prohibida por dicha Convención. Los resultados de esta solicitud se discuten más adelante.

En 2008 se organizó la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia con la participación de 18 personalidades de la región entre los que sobresalen los expresidentes Zedillo (México), Gaviria (Colombia) y Cardoso (Brasil), el vicepresidente Ramírez (Nicaragua), y algunos de los escritores más notables de América Latina como Mario Vargas Llosa (Perú) y Tomás Eloy Martínez (Argentina). En febrero de 2009 la Comisión publicó su informe en el que insta a tratar el consumo de drogas como una cuestión de salud pública, a reducir el consumo mediante acciones de información y prevención, y a focalizar la

---

\* Este ensayo fue patrocinado por la Fundación Friedrich Ebert-Colombia (FESCOL). Una versión anterior del ensayo se encuentra en la página de Internet de FESCOL. El autor agradece los comentarios de Marcela Anzola y de un comentarista anónimo de esta revista.

represión sobre el crimen organizado en lugar de los cultivadores de coca y adormidera y los consumidores.

Además, la Comisión invita a los gobernantes y la sociedad a “evaluar con un enfoque de salud pública y haciendo uso de la más avanzada ciencia médica la conveniencia de descriminalizar la tenencia de marihuana para consumo personal”, y a romper el silencio y quebrar los tabúes que bloquean la apertura de un amplio debate sobre el problema de las drogas como precondition para que cada país pueda encontrar soluciones innovadoras, adecuadas a su historia y su cultura.

Otra búsqueda de cambio fue la propuesta de la Unión Europea a la Comisión de Estupefacientes de 2009 para que esta reconociera como legítimas las políticas de disminución de daño asociadas al consumo de drogas (distribución de agujas y jeringas limpias a adictos a la heroína, centros de inyección y otras prácticas similares). Sin embargo, esta propuesta no prosperó en parte porque dentro del grupo de países que la hicieron no lograron forjar un consenso sobre lo que se debía incluir en el término “disminución de daño”.

El informe de la Comisión Latinoamericana de Drogas y Democracia fue bien acogido por la academia, los políticos y la prensa, lo que permitió avanzar en la formación de la Comisión Global de Políticas de Drogas cuyo propósito es generar un debate mundial en el que se puedan discutir con bases científicas formas humanitarias y efectivas de disminuir el daño causado por las drogas a las sociedades. Las metas de esta nueva comisión son:

- Revisar los supuestos básicos, la efectividad y las consecuencias de la “guerra contra las drogas”.
- Evaluar los riesgos y beneficios de las respuestas al problema de las drogas de diferentes países.
- Elaborar recomendaciones de reforma a las políticas de drogas constructivas, legales y basadas en la evidencia empírica.

Esta nueva comisión, presidida por el expresidente Fernando Henrique Cardoso, está conformada por César Gaviria, Ernesto Zedillo, Mario Vargas Llosa y Carlos Fuentes, más un grupo de personalidades ya no regionales, sino globales. Entre ellas sobresalen: Ruth Dreifuss, expresidente de Suiza y ministra de Asuntos Internos; George Papandreou, primer ministro de Grecia; Kofi Annan, exsecretario general de las Naciones Unidas; Louise Arbour, exAlta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, presidente del Grupo Crisis Internacional, Canadá; George P. Shultz, exsecretario de Estado de Estados Unidos (presidente honorario); Paul Volcker, expresidente de la Reserva Federal de Estados Unidos y del Consejo Asesor para la Recuperación Económica; Javier Solana, exalto Representante de la Unión Europea para Política Exterior y Seguridad Común, y Thorvald Stoltenberg, exministro de Asuntos Exteriores y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

No hay duda que este es un grupo impresionante, pero solamente un miembro, George Papandreou, está hoy en una posición de poder. Todos los demás son ex de algo que cuando tuvieron poder hicieron muy poco o

nada para modificar las políticas de drogas<sup>1</sup>. El problema es que para abrir un debate serio sobre las drogas se requiere el apoyo no de una comisión de notables sino de un grupo de gobiernos de países.

En su primer informe de junio de 2011 esta comisión aboga porque los gobiernos:

- Terminen “con la criminalización, la marginalización y la estigmatización de las personas que usan drogas pero que no hacen ningún daño a otros”.
- Experimenten con modelos de regulación legal de las drogas, especialmente la marihuana.
- Expandan los servicios de tratamiento a los adictos y experimenten con nuevas formas de tratamiento, eliminando las que violan los derechos humanos como el internamiento en programas de trabajo forzado.
- Den a los campesinos, correos (mulas), y pequeños vendedores el mismo trato que a los consumidores.
- Focalicen la represión en las organizaciones criminales violentas.
- Focalicen las políticas en disminuir el daño en lugar de disminuir los mercados ilegales.

Todos estos ejemplos indican que a pesar de las afirmaciones oficiales de la Oficina de las

Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD) sobre el éxito de las políticas punitivas y represivas actuales contra las drogas, para muchos grupos de la sociedad civil estas no han tenido los logros que sus formuladores e implementadores esperaban o pregonan. Con frecuencia estos grupos recalcan que la “guerra contra las drogas” lleva ya cuarenta años y que el consumo de drogas no ha disminuido mientras que cada vez hay más países que tienen problemas al respecto. Además, que los dineros del tráfico ilegal han propiciado el crecimiento del crimen organizado en el mundo y que este ha socavado la democracia y la legitimidad de muchos regímenes.

Este artículo tiene como finalidad explorar un ideal o sueño respondiendo dos preguntas simples pero fundamentales: ¿Cómo sería un sistema que manejara la producción, el tráfico y el consumo de drogas hoy ilegales de manera que se minimizaran los costos sociales asociados a dichas actividades? Y ¿cómo se podría empezar a modificar el régimen prohibicionista actual?

### **EL RÉGIMEN INTERNACIONAL DE CONTROL DE DROGAS (RICD)**

El RICD es el resultado de un largo proceso que empezó hace más de cien años<sup>2</sup>. A partir de la Comisión de Shanghái de 1909 los esfuerzos para generar una normatividad inter-

<sup>1</sup> Por ejemplo, en 2000 yo coordinaba el Informe Mundial sobre las Drogas de las Naciones Unidas en Viena. Kofi Annan era el jefe de mi jefe, Pino Arlacchi, quien censuró el 60% del informe posiblemente en respuesta a presiones políticas. Annan implícitamente apoyó el *statu quo* de las políticas contra las drogas y yo renuncié.

<sup>2</sup> La historia del RICD ha sido estudiada en detalle en muchos libros y ensayos, véase por ejemplo Escohotado (1998), Buxton (2006), Gootenberg (2008), McAllister (2000), Jelsma y Thoumi (2008), y Thoumi (2009).

nacional se concentraron en los opiáceos a los que se les fueron agregando otras drogas. Las convenciones de La Haya de 1912 y las tres dentro del marco de la Liga de las Naciones en 1925, 1931 y 1936 buscaban solamente controlar los mercados de drogas psicoactivas y no obligaban a las partes a invocar el derecho penal para llegar a este objetivo. Los grupos prohibicionistas con fuertes raíces religiosas estadounidenses buscaron prohibir las drogas, lo cual finalmente lograron después de la Segunda Guerra Mundial cuando Alemania estaba debilitada<sup>3</sup>. Así, en el Protocolo de 1948 se entronizó el principio fundamental que le ha dado forma al RICD: las drogas controladas solamente pueden tener usos médicos y de investigación científica. En otras palabras, los usos experimentales, rituales y recreativos están totalmente prohibidos. Lo mismo se aplica a los usos industriales de los que se pudiera extraer la droga. Por eso en todos los documentos de la ONUDD el consumo no médico o científico de dichas drogas es calificado como “abuso”. La limitación a estos usos fue resultado de la influencia de grupos religiosos y del sector salud que durante todo el siglo xx tuvieron gran influencia en la formulación de la normatividad internacional sobre drogas psicoactivas. Esta restricción tiene efectos importantes pues no permite diferenciar entre drogas, por ejemplo, blandas y duras, y nubla la diferencia entre usuarios y adictos, puesto que tanto los usuarios ocasionales, los frecuentes y los adictos son todos abusadores de drogas ilegales cuyo consumo debe ser eliminado.

La inflexibilidad en el RICD es tan grande que ningún esfuerzo de reforma pretende abrir un debate sobre el principio fundamental que prohíbe todo uso no médico o científico de las drogas controladas y solamente buscan cambios marginales, como permitir el uso tradicional e industrial de la hoja de coca y las políticas de reducción del daño asociado al consumo de heroína y otras drogas.

La contribución de las ciencias sociales a la formación del RICD fue marginal y médicos toxicólogos, abogados penalistas, químicos, diplomáticos, políticos, religiosos, policías y demás profesionales que participaron en ella tenían concepciones ideológicas muy fuertes sobre el consumo de drogas, la naturaleza del crimen, y sobre la estructura y evolución de las sociedades que científicamente han sido revaluadas con amplitud. Por ejemplo, se afirmaba que mascar coca “degeneraba la raza”, que el consumo de cocaína generaba deseos sexuales incontrolables y el de marihuana violencia, o que había que prohibir y eliminar las drogas porque los textos sagrados así lo requerían (aunque los de algunos usuarios las ensalzaran).

La Convención Única de 1961 reunió la normatividad internacional que se había creado desde la Comisión de Shanghai. Es de notar que cuando se firmó esta convención las drogas no eran un asunto importante de política en el mundo por lo cual no había mucha gente interesada en ellas. Esto permitió que quienes consideraban que las drogas eran un asunto de primordial importancia tuvieran una fuerte influencia sobre la convención resultante. Así,

<sup>3</sup> Su gran industria química y farmacéutica se había opuesto a la prohibición.

grupos religiosos moralistas, y la opinión de médicos, abogados penalistas y burócratas de los servicios policiales y de inteligencia reafirmaron la prohibición del uso y la limitación de la producción de las drogas controladas a las necesidades médicas y de investigación científica. La Convención establece cuatro listas –I, II, III, y IV– en las cuales coloca las diferentes drogas controladas. Las listas determinan el tratamiento que se le debe dar a cada droga. Hay algunas cuyo uso está totalmente prohibido y hay otras con usos médicos que deben ser controladas.

La Convención de Drogas Psicotrópicas de 1971 fue inspirada por el aumento del consumo experimental y recreativo de muchas drogas durante los años sesenta, y se concentró en las sustancias sintéticas y alucinógenas, muchas de ellas con usos médicos. La Convención establece las reglas que los gobiernos deben seguir para otorgar licencias de producción, y la regulación de las prescripciones médicas y el comercio internacional incluyendo los casos en los que están prohibidas. Además, establece directrices para la cooperación internacional y para la acción contra el tráfico ilícito. Respecto al consumo ilegal, las partes de la Convención se comprometen a tomar medidas adecuadas pero no tienen obligaciones definidas. Además, agrega a sus listas un número alto de drogas sintéticas. Sin embargo, la influencia de la industria farmacéutica fue fuerte y se aceptó que “a menos de que existieran pruebas concluyentes sobre el peligro de una determinada sustancia, esta no debería penalizarse” (Sinha, 2001, 27)<sup>4</sup>.

La Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Drogas Psicotrópicas de 1988 surgió como reacción al crecimiento del narcotráfico internacional y al fortalecimiento de las organizaciones traficantes. La Convención se concentró en el control del tráfico internacional de drogas y la cooperación entre los signatarios. Regula los asuntos relacionados con la jurisdicción, la confiscación de activos, la extradición, la asistencia legal mutua, y otras formas de cooperación y asistencia entre Estados que sirven de tránsito a las drogas. Establece controles a las sustancias usadas en la fabricación de drogas ilegales, a las zonas y puertos libres, y al uso de los correos por parte de los traficantes.

Esta Convención introdujo varias innovaciones importantes: por primera vez se utiliza el concepto de lavado de activos y la necesidad de luchar contra esta actividad. Además, obliga por primera vez a las partes firmantes a penalizar todos los aspectos relacionados con el tráfico ilícito de drogas: el cultivo, la fabricación, la distribución, la venta, el blanqueo de dinero, etc., y a “garantizar que los tribunales o las autoridades competentes de cada Estado tratarán dichas actividades ilícitas como delitos graves” (E/CN.7/590, 48). También, hace obligatoria la penalización de la posesión de drogas para el consumo personal aunque no obliga a su criminalización. Es decir, el consumo se debe tipificar penalmente, pero dependiendo de la importancia que se le dé en cada país, puede considerarse como delito o como contravención, lo que da lugar a que su sanción

<sup>4</sup> Citado por Jelsma (2003).

varíe. Esta medida implica que el manejo del consumo haya dejado de ser considerado solamente como un asunto de política nacional (Jelsma, 2003).

Bolivia cabildó para sacar la coca de la lista I de 1961 y para eliminar el compromiso adquirido de acabar con sus usos tradicionales, y logró que en el inciso 2 del artículo 14 sobre “Medidas para erradicar cultivos ilícitos de plantas estupefacientes y para eliminar la demanda ilícita de estupefacientes y drogas psicotrópicas” se estableciera que “las medidas adoptadas respetarán los derechos humanos fundamentales y tendrán en cuenta los usos tradicionales lícitos, en donde hay evidencia histórica de tal uso, y también la protección del medioambiente”. A pesar de este logro, Bolivia firmó la Convención con reservas enfatizando la necesidad de diferenciar entre la coca y la cocaína con el argumento de que la planta de coca no es una droga como lo implica estar en la lista I de 1961.

Es importante resaltar que de conformidad con el derecho internacional las convenciones tienen fuerza vinculante para los Estados. Los artículos 26 y 27 de la Convención de Viena de 1969 sobre el Derecho de los Tratados regulan el principio del *pacta sunt servanda*, de acuerdo con el cual los tratados vigentes deben ser cumplidos por las partes (art. 26), aun cuando estos se encuentren en oposición con el derecho interno (art. 27)<sup>5</sup>. Sin embargo, la Convención de 1988 incluye principios específicos que requieren prudencia pues el tratado

debe implementarse “en conformidad con las provisiones fundamentales de sus respectivos sistemas legislativos” (art. 2.1) y “sujeto a los principios constitucionales y a los conceptos básicos de su sistema legal” (art. 3.2). No obstante, una vez que un país firma un tratado internacional tiene que cumplirlo aunque su normatividad interna esté en contradicción con lo previsto en el mismo. Esto implica que los países signatarios de las convenciones de drogas no pueden, por medio de su legislación doméstica, cambiar los compromisos contraídos internacionalmente.

La operación del RICD está encomendada a tres órganos: la Comisión de Estupefacientes (CE), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD). La CE y la JIFE son órganos subsidiarios del Consejo Económico y Social (ECOSOC). La ONUDD es una agencia de apoyo a los otros dos órganos.

La CE fue creada en 1946 y es

el órgano central en la formulación de las políticas de las Naciones Unidas contra las drogas. La CE se reúne anualmente y permite que los Estados miembros analicen la situación mundial de las drogas, hagan seguimiento a la Veinteava Asamblea General Especial sobre el Problema Mundial de las Drogas de 1998 (UNGASS-1998) y formulen medidas a nivel mundial dentro del ámbito de su acción. Además hace seguimiento a la implementación de las tres convenciones sobre el control de las drogas y tiene el

<sup>5</sup> La Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, firmada en 1969 y vigente desde enero de 1980, establece las normas que los países deben seguir respecto a los tratados internacionales.

poder de tratar todos los asuntos relacionados con las metas de las convenciones, incluyendo la inclusión en las listas de sustancias que entren a ser controladas internacionalmente<sup>6</sup>.

El artículo 8 de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes establece las funciones de la CE:

La Comisión tendrá autoridad para estudiar todas las cuestiones relacionadas con los objetivos de esta Convención, y en particular para:

a) Modificar las Listas según lo dispuesto en el artículo 3;

b) Señalar a la atención de la Junta cualquier cuestión que tenga relación con las funciones de la misma;

c) Hacer recomendaciones para la aplicación de las disposiciones de esta Convención y el logro de sus propósitos, y en particular recomendar programas de investigación científica e intercambio de información de carácter científico o técnico;

d) Señalar a la atención de los Estados no Partes las decisiones o recomendaciones que adopten en cumplimiento de la presente Convención, a fin de que dichos Estados examinen la posibilidad de tomar medidas de acuerdo con tales decisiones y recomendaciones.

La JIFE es un órgano de seguimiento independiente y cuasi judicial de la implementación de las convenciones del Régimen Internacional de Control de Drogas, y está

conformada por trece miembros designados por el ECOSOC.

Tres miembros que posean experiencia médica, farmacológica o farmacéutica, elegidos de una lista de cinco personas, por lo menos, propuestas por la Organización Mundial de la Salud; diez miembros elegidos de una lista de personas propuestas por los Estados Miembros de las Naciones Unidas y por las Partes que no sean miembros de las Naciones Unidas.

Con el fin de garantizar objetividad,

los miembros de la Junta habrán de ser personas que por su competencia, imparcialidad y desinterés, inspiren confianza general. Durante su mandato no podrán ocupar cargo alguno ni ejercer actividad que pueda redundar en detrimento de su imparcialidad en el desempeño de sus funciones. El Consejo, en consulta con la Junta, tomará todas las medidas necesarias para garantizar la total independencia técnica de la Junta en el desempeño de sus funciones.

Y el ECOSOC “teniendo debidamente en cuenta el principio de la distribución geográfica equitativa, estudiará la conveniencia de que formen parte de la Junta, en una proporción equitativa, personas que conozcan la situación en materia de estupefacientes en los países productores, fabricantes y consumidores, y que estén vinculados con esos países”<sup>7</sup>.

En general, la JIFE se ocupa de:

<sup>6</sup> <http://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/index.html>

<sup>7</sup> Estas citas son de la página de entrada al portal de la JIFE, <http://www.incb.org/>

- a) Con respecto a la producción y el uso de drogas lícitas, la JIFE procura, en cooperación con los gobiernos, asegurar la oferta adecuada de drogas disponibles para uso médico y científico y evitar que estas drogas se desvíen a usos ilícitos. La JIFE también hace seguimiento a los controles gubernamentales a los productos químicos usados en la manufactura de drogas ilícitas.
- b) Con respecto a la manufactura, el tráfico y el uso de drogas ilícitas, la JIFE identifica las debilidades en los sistemas nacionales e internacional de control y contribuye a corregir esas situaciones. La JIFE también es responsable por la evaluación de los productos químicos usados en la manufactura de drogas ilícitas con el fin de determinar si estos deben ser controlados internacionalmente.

La ONUDD tiene su origen en 1991, ha evolucionado en sus funciones y ha tenido diferentes nombres que han reflejado esa evolución. Actualmente debe:

ayudar a las Naciones Unidas a hacer frente y responder de manera coordinada y comprensiva a los asuntos interrelacionados al tráfico ilícito y al abuso de las drogas, la prevención del crimen y la justicia criminal, el terrorismo internacional y la corrupción. Estas metas se persiguen a través de tres funciones primarias: investigación, guía y apoyo a los gobiernos en la implementación de diversas convenciones, tratados y protocolos relacionados con el crimen, las drogas y el

terrorismo, además de la cooperación técnica y financiera a dichos gobiernos que enfrentan sus situaciones y desafíos particulares en esos campos.

Resumiendo, la CE se encarga de formular las políticas contra las drogas de acuerdo con las convenciones, recomendar cambios y promover estudios relevantes. La JIFE supervisa el cumplimiento de los países con las convenciones y emite juicios al respecto. La ONUDD apoya a los otros dos órganos e implementa los programas de cooperación técnica. Su función de apoyo requiere la elaboración de estudios analíticos que tienen consecuencias de política importantes.

Otra característica de las convenciones es que son muy difíciles de cambiar. Las convenciones se pueden modificar y enmendar. Las modificaciones son cambios en las listas de las drogas controladas, las enmiendas son cambios en los artículos de las convenciones<sup>8</sup>. Para modificar las listas de drogas las convenciones de 1961 y 1971 requieren que la Organización Mundial de la Salud (OMS) o un país signatario de la convención soliciten el cambio que debe estar sustentado en estudios. La Convención de 1961 requiere que el cambio sea aprobado por la mayoría de los miembros de la CE; los cambios en las listas de la Convención de 1971 requieren dos tercios. Además, si la CE aprueba el cambio, cualquier Parte de la convención puede requerir que la decisión de la CE sea revisada por el ECOSOC en donde otra votación mayoritaria es necesaria para aprobar la recomendación. En el caso de

<sup>8</sup> Bewley-Taylor (2003) hace un análisis detallado de estos procesos.

la Convención de 1988 la JIFE y no la OMS es el órgano que puede solicitar el cambio. Dado el fuerte bloque prohibicionista dentro de la CE que incluye a Estados Unidos, Suecia, Japón y la mayoría de Estados Árabes y antiguos miembros de la Unión Soviética y de la Europa Oriental, las posibilidades reales de modificar las convenciones son mínimas (Bewley-Taylor, 2003, 174).

Bewley-Taylor (2003, 174) explica además que en el caso de “drogas naturales” como la coca y el cannabis hay más obstáculos pues el comentario de la Convención de 1961, que no es vinculante pero sí tiene peso interpretativo, excluye de los cambios posibles los referentes al cultivo de dichas drogas.

El otro camino para el cambio son las enmiendas que tienen procedimientos semejantes en las tres convenciones. Cualquier Parte

puede notificar al Secretario General su propuesta de enmienda, incluyendo las razones para esto. El Secretario General entonces comunica la enmienda propuesta a las Partes y al ECOSOC que debe decidir si convoca una conferencia para considerar la enmienda o si consulta a las Partes si ellas aceptan la enmienda. Si después de 18 meses ninguna Parte rechaza la enmienda, esta entra en vigencia (Bewley-Taylor, 2003, 175).

Sin embargo, basta con que un país signatario objete la enmienda para que esta no se apruebe. En ese caso el ECOSOC tiene tres opciones: primero, puede decidir si convoca una conferencia para considerar la enmienda; segundo, puede simplemente aceptar el veto y tercero, puede aceptar la enmienda la cual no se aplicaría en los países que la objetaron.

Hace pocos años Bewley-Taylor (2003, 175) postulaba que en caso de que se convocara una conferencia, el resultado probable podría ser el fortalecimiento del enfoque represivo de las convenciones debido a la fortaleza del grupo prohibicionista. Es posible que los eventos mencionados anteriormente aumenten las probabilidades de un resultado opuesto. Sin embargo, esto requeriría el apoyo fuerte un grupo de países con peso político.

La situación de la normatividad internacional actual se puede esquematizar de manera muy sencilla. Primero, este es un tema de política importante sobre el cual no existe un consenso respecto a cómo debería tratarse. Segundo, un grupo para el que el tema era cardinal elaboró un sistema semejante a una camisa de fuerza con el que imponía su posición. Tercero, quienes pudieran haberse opuesto a ese proceso eran muy pocos o no estaban organizados o para ellos el tema no era crucial en ese momento. Cuarto, el mundo ha evolucionado, las relaciones políticas y económicas entre países se han fortalecido y el asunto de la producción, el tráfico y el consumo de drogas ha ganado en importancia para muchos grupos y países. Quinto, toda política crea beneficiarios y perjudicados y las actuales políticas contra las drogas generan una distribución de costos y beneficios que perjudica a algunos países y grupos sociales que consideran que sus costos exceden a los beneficios que obtienen de ellas. Sexto, los grupos que se consideran beneficiarios se oponen a cualquier cambio para lo cual se apoyan en la camisa de fuerza que construyeron. Séptimo, el problema es claro pero la solución no lo es.

### **CARACTERÍSTICAS DE UN SISTEMA “RAZONABLE”**

La palabra razonable se pone entre comillas porque no hay un consenso respecto a lo que es razonable, especialmente en un campo como el de las drogas en el que las emociones juegan un papel fuerte. Sin embargo, como toda política tiene un grado de arbitrariedad en cuanto beneficia a algunos grupos y perjudica a otros, de lo que se trata es de buscar políticas que idealmente minimicen los costos y maximicen los beneficios sociales, o que al menos balanceen la distribución de costos y beneficios entre los diversos grupos sociales. De acuerdo con este criterio es posible formular algunas características de un sistema “razonable” de control de drogas.

Primero, las dos posiciones extremas, la prohibicionista que propone una tolerancia cero y la meta de eliminar el consumo no médico de todas las drogas que alteran el ánimo, y la libertaria extrema de un mercado totalmente libre en el que la gente pudiera comprar y consumir drogas cuándo y cómo quisiera, se basan en posiciones ideológicas dogmáticas, religiosas o moralistas, pero no en la evidencia empírica, lo que hace que no sea posible debatir con sus proponentes para lograr soluciones intermedias satisfactorias puesto que estas no existen para ellos. Para quienes tengan cualquier otra posición, el RICD debería existir pero no en su forma actual. La existencia del RICD se justifica de manera muy simple: las drogas se transan internacionalmente y los diversos mercados nacionales cada vez están más integrados. Por ejemplo, una droga producida en un país con cierta cultura, instituciones y políticas al

respecto se vende en otros países con culturas, instituciones y políticas diferentes. Entre más integrados estén los mercados nacionales con el mundo exterior, mayor necesidad hay de tener un RICD.

Segundo, el RICD debería tener en cuenta las características de cada droga. La política hacia una droga que pueda generar violencia debería ser diferente a la de una que no la generara. Las drogas altamente adictivas deberían ser tratadas de manera diferente a las poco adictivas. Lo mismo se debería hacer con las drogas que generan efectos irreversibles y destructivos de las capacidades del cerebro al contrastarlas con aquellas que no tuvieran esos efectos. Para que esto suceda es necesario reevaluar el principio fundamental del RICD que rechaza todo uso no médico o de investigación científica de las drogas reguladas.

Tercero, el RICD debería ser consistente en el tratamiento de las diferentes drogas. El sistema actual no cubre las drogas domesticadas en la cultura occidental como el alcohol y el tabaco, aunque estas generen muchas más muertes que las controladas. Drogas usadas por culturas que en su momento fueron consideradas inferiores fueron incluidas en las listas y sus usos sociales prohibidos. Ejemplos de esto son las hojas de coca, el peyote y el qat. Lo anterior implica que para que el RICD actual sea consistente es necesario prohibir el uso humano no médico del alcohol en todo el mundo, incluyendo su uso en las ceremonias religiosas cristianas y judías de la misma forma en que el uso del peyote está prohibido en las ceremonias de algunas tribus de Estados Unidos.

Cuarto, el RICD debería ser consistente con las demás convenciones de las Naciones

Unidas que tratan sobre derechos humanos, migraciones, refugiados, niñez, comunidades nativas, minorías, salud, medioambiente y otros asuntos importantes. Las políticas prohibicionistas contra las drogas actuales requieren que estas se cumplan aun a costa de que al hacerlo se afecten derechos fundamentales de mucha gente. El RICD no puede formularse sin tener en cuenta las demás convenciones. El sistema actual, al poner como meta acabar con todo uso no médico o científico de las drogas, niega la historia humana en la que todas las sociedades han usado drogas psicoactivas para lograr estados de euforia, comunicarse con la divinidad y los ancestros, socializar, guerrear, etc. Además, al definir la estrategia contra las drogas como una “guerra”, y colocar una meta imposible de cumplir a cabalidad se termina implícitamente situando al control de drogas como una meta primordial de las Naciones Unidas puesto que esta no puede dejar su lucha hasta eliminar todos los usos prohibidos.

Las convenciones de las Naciones Unidas sobre las drogas prohíben de manera absoluta muy pocos comportamientos como algunos relacionados con derechos humanos fundamentales como el abuso infantil y el tráfico de personas. En general es posible afirmar que respecto a estos comportamientos existe un consenso casi unánime entre los gobiernos y las sociedades del mundo. ¿Cabe preguntar si en la sociedad moderna el uso recreativo de drogas que alteran la mente debe tratarse en

las convenciones de manera semejante a los comportamientos mencionados?

Quinto, el sistema debería ser dinámico y responder a la aparición de nuevas drogas psicoactivas, nuevas drogas para tratar las adicciones, nueva información sobre las consecuencias del uso de las drogas, etc. En medicina, farmacia y ciencias sociales los avances han sido enormes en el último siglo. El RICD está basado en el conocimiento de la primera mitad del siglo xx y se pretende que haya sido inmutable. No existe en ningún país moderno otro campo de política en el que se acepte como dogma de fe que los avances en el conocimiento de los últimos cincuenta años han sido irrelevantes por lo que no deben tener consecuencias sobre las políticas. Esto solo ocurre cuando las políticas están basadas en dogmas religiosos o políticos pero no en conocimiento científico.

Sexto, para avanzar en la evaluación de las políticas es necesario lograr un consenso sobre la manera de evaluar los costos y beneficios de la producción, el tráfico y el consumo de drogas. En la corriente principal de las ciencias económicas este tema ha sido desarrollado ampliamente pero en otras disciplinas puede haber posiciones diferentes. Además, con frecuencia quienes presentan argumentos sobre costos y beneficios lo hacen de manera improvisada sin explicar cómo definen dichos conceptos o cómo han hecho las evaluaciones<sup>9</sup>. Detrás del tema de los costos y beneficios está otro más difícil de manejar: las diferencias

---

<sup>9</sup> Afirmaciones en Colombia como “las grandes ganancias del narcotráfico se quedan en Estados Unidos” y “el sistema financiero mundial depende de los depósitos del narcotráfico” tienen bases semejantes a las afirmaciones en Estados Unidos como “la economía colombiana depende del narcotráfico” y “el narcotráfico genera mucho empleo en Colombia”.

entre los paradigmas utilizados por los diversos analistas. Esta diversidad hace muy difícil poder llegar a algún acuerdo. Sin embargo, es necesario plantearla para poder comprender la naturaleza de las discusiones sobre drogas<sup>10</sup>.

Séptimo, el RICD debería permitir la experimentación con políticas nuevas siempre y cuando se efectuaran bajo sistemas de control rigurosos. Estos experimentos son necesarios para poder determinar los costos sociales reales del consumo y otros aspectos asociados a las drogas ilegales.

### **CAMBIOS INSTITUCIONALES AL SISTEMA ACTUAL**

Para avanzar hacia un RICD “razonable” se pueden formular varias reformas al sistema actual. El RICD debería tener un mecanismo que hiciera seguimiento a la producción, el tráfico y el consumo de drogas ilegales independiente de la CE, la JIFE y la ONUDD. Estas agencias fueron creadas para hacer cumplir las convenciones usadas para declarar la guerra a cualquier uso de drogas psicoactivas diferente a los médicos y de investigación científica. Por eso tienen que hacer maromas lógicas para justificar muchas políticas. Por ejemplo, las consecuencias de las políticas contra las drogas como la fumigación y la erradicación que generan el desplazamiento de cultivos y campesinos, y altos costos sociales, son tratadas por la ONUDD como “consecuencias no buscadas” las cuales

se atribuyen a los actores ilegales. En otras palabras, no son consecuencias de la fumigación y erradicación sino de la actividad ilegal. Así, son como los efectos colaterales de una guerra justificada en la que cualquier medida es válida para luchar contra un mal tan grande que requiere que todo se subordine a luchar contra él. Este mal es el abuso de drogas, es decir, sus usos no médicos o científicos.

Otro ejemplo se encuentra en las evaluaciones de las consecuencias del prohibicionismo hechas por la ONUDD en las que frecuentemente afirma que hace cien años había muchos más países cultivadores de coca que hoy. En efecto, en esa época en lo que son hoy Malasia, Indonesia, Taiwán y Sri Lanka había cultivos de coca. Esta afirmación esconde tres hechos fundamentales: hace cien años esos cultivos eran legales, el uso principal de la cocaína era medicinal y hoy su producción es unas treinta veces mayor. Es claro que la ONUDD presenta datos selectivamente para apoyar sus propias creencias o intereses.

Lo anterior muestra que la ONUDD difícilmente puede apoyar estudios científicamente rigurosos y objetivos sin influencias políticas<sup>11</sup>. La forma en que la ONUDD se financia es un obstáculo enorme a su rigor y objetividad. En 2009, por ejemplo, el 95% del presupuesto de la ONUDD provino de contribuciones de países donantes para proyectos específicos. La mayoría de los funcionarios de ONUDD tienen contratos de muy corto plazo y dependen de

<sup>10</sup> Khun (2006) explica claramente estos conflictos.

<sup>11</sup> Thoumi (2002) recuenta los problemas encontrados al hacer investigaciones sobre drogas dentro del sistema de las Naciones Unidas.

la continuidad del financiamiento de los proyectos. En esas circunstancias difícilmente la organización puede promover pensamiento crítico y riguroso. Además, el grupo de investigación es muy pequeño y tiene otras funciones no relacionadas con esta labor, como proporcionar insumos para los discursos de los altos funcionarios y apoyar a la JIFE recogiendo y proporcionando estadísticas, aunque hay que reconocer que en los últimos tres o cuatro años la ONUDD ha hecho esfuerzos por mejorar el rigor de sus documentos y ha aumentado el personal del grupo de investigación. Sin embargo, una cosa es mejorar el nivel de los análisis estadísticos utilizando métodos estadísticos avanzados y otra proteger a la organización de presiones políticas para que sus informes produzcan ciertos resultados.

Lo anterior indica que el RICD “razonable” tendría un centro de investigación semejante a un verdadero centro de pensamiento en el que se aceptaran posiciones diversas que se pudieran debatir de manera rigurosa para elaborar sugerencias que permitieran mejorar las políticas en lugar de simplemente defender a capa y espada las políticas actuales. Este centro debería tener una financiación de largo plazo independiente de los intereses de corto plazo de los países donantes de la ONUDD. Obviamente, el problema es ¿cómo lograr algo así? Se podría pensar en un financiamiento combinado de algunos países y de grandes fundaciones con tendencias políticas diversas. Este centro además podría incorporar otras agencias de la ONU como la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) cuyas actividades claramente se ven afectadas por los temas tratados por ONUDD.

En un sistema “razonable” la CE debería modificarse para que pudiera cumplir con sus funciones de manera más efectiva. Como se mencionó, la CE es el “órgano central de formulación de políticas de las Naciones Unidas contra las drogas”. La CE tiene 53 países miembros que se reúnen una vez por año en Viena durante una semana. En este entorno es muy difícil, por no decir imposible, tener una discusión rigurosa sobre la efectividad de las políticas. Esta situación genera un sesgo muy fuerte a favor de la continuación de las políticas represivas y en contra de la posibilidad de cambios en las mismas. En efecto, la dificultad que tiene la CE para analizar en serio las políticas ha abierto la puerta para que la JIFE emita conceptos evaluativos muy fuertes sobre ellas al punto que se podría afirmar que es posible que se haya extralimitado en sus poderes cuasi judiciales. En un sistema “razonable” el centro de investigación sugerido en el párrafo anterior podría, después de evaluar rigurosamente las políticas, proponer cambios a la CE.

## **LA FLEXIBILIZACIÓN DE LAS POLÍTICAS**

### **La reciente experiencia boliviana**

En algunos países de América Latina y Europa, y en algunos estados americanos hay movimientos en favor de la flexibilización de los mercados de drogas. Sin embargo, estos movimientos enfrentan grandes obstáculos. La experiencia de la reciente propuesta boliviana para que en las convenciones se acepte el uso tradicional de la coca aunque este no sea médico ni de investigación científica podía ser objetada o apoyada hasta el 31 de marzo

de 2011. El resultado de esta solicitud es muy ilustrativo:

- Dieciocho países objetaron: Alemania, Bulgaria, Canadá, Eslovaquia, Estados Unidos, Estonia, Dinamarca, Francia, Italia, Japón, Letonia, Malasia, México, Reino Unido, Rusia, Singapur, Suecia y Ucrania.
- Tres países que habían objetado retiraron su objeción: Colombia, Egipto y Macedonia.
- Finalmente, cinco países apoyaron la solicitud: Ecuador, Uruguay, Venezuela, Costa Rica y España.

Como consecuencia de esta votación, el ECOSOC tuvo tres opciones:

- Rechazar la enmienda propuesta sin tomar ninguna medida, lo cual no sería aceptable para Bolivia y los países que la apoyaron.
- Adoptar la enmienda sin que se aplique a los países que la objetaron (no se podrá mambear en ellos), lo cual no sería aceptable para Estados Unidos y los demás objetores.
- Convocar una Conferencia de las Partes de la Convención para discutir usos lícitos de la coca. Esta opción, que parece razonable, es algo que muchos países buscaron evitar.

El ECOSOC optó por la primera opción lo cual colocó a Bolivia ante un dilema: aceptar la obligación de prohibir e intentar eliminar la practica ancestral de mascar coca, o siguiendo

el proceso reconocido en la convención de 1961, renunciar a la convención y luego adherir con reservas que permitan a los bolivianos mascar coca, beber té de coca y tener otros usos socialmente legítimos de esa planta. El 29 de junio Bolivia siguió este camino y denunció la convención. El gobierno ahora ira al Congreso y presentará una solicitud de adhesión a la convención con reservas.

La reacción de la JIFE a las acciones bolivianas, las cuales no solamente son legales sino que siguen los procedimientos consignados en la convención misma, fue notable. En un comunicado de prensa lamenta la decisión del Gobierno de Bolivia:

en un paso sin precedentes [...] El gobierno también anunció su intención de readherir a esta Convención pero con una reserva con respecto a provisiones específicas del tratado.

La Junta es de la opinión que mientras este paso de Bolivia pueda estar de acuerdo con la carta de la Convención, tal acción es contraria al espíritu de la Convención. La comunidad internacional no debería aceptar ningún abordaje en donde gobiernos usen el mecanismo de denuncia y readhesión con reserva, a fin de que se libren de la obligación de implementar ciertas provisiones del tratado. Tal abordaje minaría la integridad del sistema global de control de drogas, deshaciendo el buen trabajo de gobiernos en muchos años para lograr los objetivos de las convenciones de control de drogas, incluyendo la prevención del abuso de drogas que está devastando las vidas de millones de personas.

Las convenciones internacionales de control de drogas son la piedra angular de los esfuerzos internacionales para prevenir la producción ilícita, fabricación, tráfico y abuso de drogas mientras al mismo

tiempo asegura que las drogas lícitas estén disponibles para propósitos médicos y científicos. La casi universal adhesión de estas convenciones es un testigo de la confianza de los Gobiernos en el sistema internacional de control de drogas y un prerrequisito para la efectividad de los tratados a prevenir el tráfico y abuso de drogas.

La Junta solicita que el gobierno boliviano considere muy seriamente todas las implicaciones de sus acciones a este respecto, y lo convida a hacerlo en un contexto de la responsabilidad compartida de todos los países en tratar el problema universal de las drogas.

Es realmente notable cómo un grupo de trece expertos que deben ser objetivos y científicamente rigurosos, y cuya función es hacer seguimiento al cumplimiento de las convenciones se arroga la función de interpretar metafísicamente “el espíritu de la Convención” contradiciendo el texto de la misma.

Esta experiencia deja lecciones importantes:

- Primero, continúa siendo imperativo abrir un debate riguroso y científico sobre la producción, el tráfico y el consumo de estupefacientes.
- Segundo, además de Estados Unidos y Rusia, los países objetores a la masticación incluyen a la mayoría de la población de Europa Occidental y a los países más poderosos e influyentes de esa región.
- Tercero, esta objeción ocurre a pesar de que la mayoría de estos países consideran y ejecutan políticas de reducción de daño respecto del consumo de drogas ilegales. Estos países están dispuestos a flexibilizar las políticas hacia el consumo y tratar de manera humanitaria a los consumidores,

pero no hacia la producción de drogas ilegales.

- Cuarto, lo anterior resalta otro punto. Quienes abogan por el prohibicionismo no consideran la situación actual como un equilibrio estático, sino que están dispuestos a luchar por *fortalecer el prohibicionismo* dentro del Régimen Internacional de Control de Drogas. Para ellos la prohibición de la masticación es un logro que obtuvieron hace años y su legalización una derrota en la lucha por eliminar los usos no médicos de las drogas.
- Quinto, el conflicto entre la prohibición de la masticación y los derechos humanos no se percibe como relevante dentro del grupo de los objetores.
- Sexto, el debate sobre el RICD es en alto grado un choque de paradigmas y culturas. La cultura occidental domesticó el alcohol y el tabaco, pero para ella la coca todavía es forastera, amenazante e inaceptable.
- Séptimo, para las agencias de drogas de las Naciones Unidas no es permisible en ninguna forma cambiar las convenciones. Cualquier cambio, aunque siga los procedimientos consagrados en las convenciones mismas, socava el espíritu de ellas cuya meta es un mundo sin drogas excepto para usos médicos y científicos.
- Octavo, México, que había liderado el movimiento crítico de las convenciones en la década de los noventa, se alejó del Grupo de Países Latinoamericanos y del Caribe (GRULAC), que generalmente actúa por consenso en la CE.

- Noveno, una posible opción que se deriva de la historia de la propuesta boliviana es la formación de un grupo iberoamericano que incluya a América Latina sin México y a España y Portugal, que abogue por cambios en las convenciones y en las políticas contra las drogas. Este podría ser una continuación del trabajo de la reciente Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia y serviría para abrir el debate sobre las políticas contra estas sustancias. Ojalá este grupo incluyera países de otras regiones, pero en ellas los movimientos que buscan cambiar las políticas contra las drogas han sido muy débiles hasta ahora.
- Décimo, este evento confirma que la única opción para Colombia, México y otros países en los que las drogas están asociadas a altos niveles de violencia es aprender a vivir en un mundo donde hay drogas y otros productos ilegales, que por ser ilegales son muy rentables, y que no se deben seguir produciendo simplemente porque el costo social de hacerlo es demasiado alto.

#### **LOS CONTROLES SOCIALES Y LAS PROPUESTAS EN ESTADOS DE LA UNIÓN AMERICANA**

Los movimientos en algunos estados americanos hacia la flexibilización de las políticas contra las drogas se han enfocado en la marihuana

y se han fortalecido como resultado de la crisis fiscal de los estados que enfrentan costos de encarcelamiento cada vez mayores<sup>12</sup>. Es claro que coca no es cocaína, pero marihuana tampoco es cocaína. En otras palabras, en ningún estado de los Estados Unidos hay un movimiento que busque legalizar el uso recreativo de la cocaína.

Sin duda se puede alegar que el tabaco y el alcohol son responsables de muchas más muertes que la cocaína y la heroína, y que es injusto que aquellas drogas sean legales y que estas no. Claro que el argumento opuesto es igualmente válido: dentro de un prohibicionismo consistente lo injusto es que el tabaco y el alcohol no sean ilegales puesto que generan muchas más muertes y que la cocaína y la heroína que sí lo son. En otras palabras, la misma lógica utilizada para abogar por la legalización de la cocaína y la heroína se puede usar para alegar que el alcohol y el tabaco deben ser ilegales.

Con frecuencia se arguye que los usos recreativo, experimental y ritual de las drogas no se pueden eliminar y que estas drogas han sido usadas a través de la historia en todas las culturas y sociedades, hecho negado por la JIFE como se vio en la sección anterior. Esto es cierto, pero el argumento así de simple esconde un factor clave: todas las sociedades han controlado el uso de las drogas psicoactivas. Las normas y los ritos sociales, cuya función es controlar los costos sociales de la adicción y del uso de las drogas psicoactivas, son los que han permitido que estas se usen (Escohotado, 1997; Siegel, 2005). Por ejemplo, en muchas

<sup>12</sup> [http://www.lao.ca.gov/laoapp/laomenus/sections/crim\\_justice/6\\_cj\\_inmatecost.aspx?catid=3](http://www.lao.ca.gov/laoapp/laomenus/sections/crim_justice/6_cj_inmatecost.aspx?catid=3) muestra que los costos por preso en California en 2008-2009 fueron de US\$47.102.

culturas el uso por las mujeres ha sido muy restringido para proteger a los fetos; en otras su uso se tolera solamente como parte de ceremonias religiosas en las que los participantes se comunican con sus dioses o antepasados, etc. El punto es que la tolerancia social al uso de drogas psicoactivas no es un asunto de justicia sino de domesticación de las drogas, es decir, de costos sociales: cuando en la sociedad hay controles el uso es permitido, pero cuando las drogas no han sido domesticadas, las sociedades lo rechazan.

Además, estos controles son dinámicos. Por ejemplo, cuando la información sobre los efectos del tabaco se generalizó, su uso en países como Estados Unidos empezó a ser rechazado y su consumo disminuyó radicalmente. Las leyes que regulan el consumo de cigarrillos y tabaco se han endurecido, pero estas han sido resultado de las presiones de la sociedad civil y reflejan las convicciones de la gran mayoría de la sociedad.

En Estados Unidos y partes de Europa se puede afirmar que la marihuana ha sido aceptada y controlada dentro de grupos amplios de esas sociedades, en otras palabras, que ha sido domesticada dentro de esos grupos y que cada vez más crece el grupo que la acepta como parte de la cultura. La Oficina de Control de Drogas y Prevención del Crimen de Estados Unidos (ONDCP) estima que en el 2010 el 11,3% de la población entre 12 y 65 años consumió marihuana al menos una vez<sup>13</sup>. Como el uso no es igual en todos los estados, se puede afirmar con bastante certeza que en California y otros

estados liberales haya grupos consolidados en los que la marihuana esté domesticada; por eso es posible pronosticar que en esos estados se podrá legalizar en algún momento y que ese evento podría promover cambios en el RICD. Sin embargo, no hay indicios en ningún país con respecto a la domesticación de la cocaína, la heroína y otras drogas semejantes las cuales continúan siendo utilizadas por jóvenes pero rechazadas por las corrientes principales de cada sociedad.

De lo anterior se deduce un corolario: el consumo de drogas legales genera costos sociales más grandes en países en los que los controles sociales son más débiles. Por ejemplo, en un país con muy poca confianza, solidaridad, reciprocidad y empatía por el prójimo, el alcohol genera costos sociales y violencia mucho más altos que en otro país con las condiciones opuestas.

### **LOS CONTROLES SOCIALES EN LOS PAÍSES PRINCIPALMENTE PRODUCTORES Y DE TRÁNSITO**

Los mercados de drogas ilegales tienen tres anomalías cuando se comparan con los mercados legales. Primero, a pesar de la gran rentabilidad de las drogas ilegales, la mayoría de los países que pueden cultivar coca o adormidera y producir cocaína y heroína no lo hacen. Lo mismo ocurre con otras drogas como las anfetaminas que se pueden producir en el laboratorio de cualquier colegio. Segundo, la mayoría de los países por donde transitan las drogas

<sup>13</sup> [http://www.whitehousedrugpolicy.gov/drugfact/marijuana/marijuana\\_ff.html](http://www.whitehousedrugpolicy.gov/drugfact/marijuana/marijuana_ff.html)

hacia los principales mercados no son países de tránsito para otros productos de los países de donde provienen las drogas. Por ejemplo, ninguna exportación legal de Colombia a Estados Unidos se hace a través de México, solamente las ilegales. Por eso, el problema de Colombia y México no es que produzcan o trafiquen drogas sino que uno concentró la producción y el otro, hoy, el tráfico hacia Estados Unidos. Tercero, mientras que hay un consenso respecto a la relación entre organizaciones criminales y violencia, esta no explica por qué en Colombia y México la violencia asociada a las drogas ilegales es tan grande comparada con la que se da en otros países involucrados en la producción y el tráfico de drogas como Bolivia, Perú, Myanmar, Laos, Afganistán y otros países del Asia Central. Con frecuencia en Colombia se escucha que en Estados Unidos la violencia asociada al alcohol durante la prohibición fue el factor principal que motivó el cambio de políticas. Esto puede haber sido así, pero esa violencia fue insignificante cuando se la compara con la actual en México o en Colombia. Entre 1925 y 1929 el número de pandilleros asesinados en Chicago fue “enorme”, 227, o sea cuatro y medio por mes, un poco más de uno por semana. Y en la famosa masacre del día de San Valentín, el 14 de febrero de 1929, la pandilla italiana de Capone masacró a la irlandesa de Bugs Moran; ese día murieron 7 pandilleros<sup>14</sup>.

Estas anomalías indican que muchos de los efectos atribuidos al narcotráfico ocurren en sociedades con estructuras tanto físicas como

sociales vulnerables. El problema es que si en el mundo se declara ilegal algo fácil de hacer y su producción y tráfico se concentran en pocos sitios, estos serán los lugares en los que es menos riesgoso hacerlo. En otras palabras, donde es más fácil violar la ley. Sin duda, parte de la vulnerabilidad de un país como México se debe a su vecindad con Estados Unidos. Sin embargo, Canadá tiene una frontera mucho más larga y porosa con este país, y por ahí no pasa mucha cocaína. Claro que se puede algar que Canadá es mucho más lejano de Colombia que México, lo cual es cierto. No obstante, en el caso de productos muy valiosos por unidad de peso y volumen el riesgo es un factor más determinante que la distancia cuando se trata de elegir una ruta. Por eso, no se puede negar que la estructura social, las instituciones y la cultura (valores, actitudes y creencias) contribuyen a que México sea un país de tránsito de drogas. Hoy se afirma que un factor generador de violencia es la gran cantidad de armerías en el lado estadounidense de la frontera que venden los instrumentos utilizados en la violencia del lado mexicano. Sin embargo, la violencia en la frontera es reciente y las armerías han estado allá por mucho tiempo. La pregunta entonces es ¿por qué ahora las armerías en el lado estadounidense de la frontera generan violencia en México y antes no lo hacían? Más aun, no es posible aceptar que sea “natural” que en Colombia y México la gente se mate por lograr grandes ganancias ilegales fáciles de obtener, pero que esto no sea natural en el resto del mundo.

<sup>14</sup> Véase [http://www.historylearningsite.co.uk/prohibition\\_and\\_the\\_gangsters.htm](http://www.historylearningsite.co.uk/prohibition_and_the_gangsters.htm)

La propensión de cualquier persona al crimen depende de tres factores. Primero, los controles del Estado: sus leyes y normas y su capacidad de hacerlas cumplir. Segundo, de los controles sociales impuestos por la familia, la religión, los compañeros y otros organismos y grupos sociales. Y tercero, por su autocontrol, es decir, las restricciones interiorizadas que la persona tenga. En países vulnerables estos controles son muy débiles por lo que la criminalidad puede surgir fácilmente. Una vez esto ocurre, es posible que se cree una espiral negativa en la que la ilegalidad aumenta y las drogas se vean como la “causa”. Sin embargo, el crimen surge de un proceso social evolutivo que se genera en sociedades vulnerables, no de una “causa”.

En la actualidad el RICD, implícitamente, se basa en una teoría simplista de la criminalidad: hay buenos y malos, “nosotros” somos los buenos y “quienes” violan las leyes son los malos. En este caso las políticas contra las drogas son policivas: debemos atacar a los malos y sancionarlos para que dejen de cometer crímenes y para disuadir a otros criminales potenciales. En el RICD soñado las políticas contra las drogas se basarían en análisis que identificaran las vulnerabilidades de cada sociedad y procuraran atacarlas. Por ejemplo, en sociedades con procesos de concentración de la riqueza muy fuertes, desplazamientos forzosos de grandes poblaciones, desarraigo social y cultural, la probabilidad de que surja el crimen es muy alta. Es claro, no obstante, que atacar

las vulnerabilidades sociales requiere cambios y reformas sociales y económicas políticamente impopulares entre quienes tienen poder. Por consiguiente, estas no se han implementado, ni se implementarán, por lo que la guerra contra las drogas, que ya tiene cuarenta años, continuará.

### UNA PROPUESTA INGENUA

La historia de las drogas muestra que su domesticación se basa en instituciones y controles sociales que disminuyen los costos que el consumo de drogas psicoactivas adictivas genere en dichas sociedades. Por eso, es importante explorar opciones de política que contribuyan a ese fin, aunque parezcan totalmente imprácticas. En ese sentido, en Thoumi (2009) se presentó una propuesta que busca disminuir los costos sociales del consumo de drogas. Como hoy no es posible hacer experimentos de política que permitan el consumo de drogas ilegales, la propuesta se refiere a las dos drogas legales más usadas, el tabaco y el alcohol, cuyos costos sociales son claros ya que ambos disminuyen la expectativa de vida de los usuarios: el cigarrillo tiene efectos nocivos sobre los “fumadores pasivos”; las personas bajo la influencia del alcohol pueden volverse violentas y su consumo actúa a menudo como un detonador del abuso sexual y familiar, y afecta la productividad en las zonas urbanas<sup>15</sup>, además de generar en los alcohólicos depresión y otros problemas.

<sup>15</sup> En algunos casos tiende a disminuir la productividad aunque también hay situaciones en lo que lo opuesto es válido.

Estas razones han servido para justificar el control del alcohol y del tabaco. Ambos productos están gravados con impuestos altos y existen prohibiciones a diversas formas de publicidad. Sin embargo, los productores han ideado maneras de evadir las restricciones<sup>16</sup>. Los empresarios de licor y tabaco saben que sus productos son adictivos y que su demanda depende de la adicción. La persona tiene la libertad de probar el producto, pero un porcentaje de quienes lo prueban pierde la libertad de dejar de probarlo. Por eso han diseñado productos y publicidades para atraer a sectores vulnerables de la población y han modificado sus productos para maximizar la adicción.

Los actuales impuestos al tabaco y al alcohol tienen un gran defecto: no vinculan directamente el consumo con los costos sociales que este genera. Aunque con frecuencia lo recaudado por estos impuestos se utiliza para financiar educación o salud, esta asignación de fondos no se hace para compensar a quienes se ven afectados por el consumo de alcohol o tabaco sino más bien, se utiliza para callar las objeciones a un consumo que claramente provoca altos costos sociales. Después de todo, como dice el refrán común, “el que peca y reza, empata”.

El problema social es cómo minimizar los costos de la adicción más los costos de las políticas contra las drogas. Este problema es semejante al que se presenta con el tráfico vehicular cuando se trata de asegurar a la sociedad contra los costos que pueden surgir de

accidentes. La adicción se puede tratar de la misma forma. Para eso, una solución sencilla (e ingenua) sería establecer un Seguro contra las Adicciones a las Drogas (SAD). Esto supondría establecer un impuesto especial a la venta de tabaco y alcohol pagado por cada consumidor, quien recibiría un seguro contra la adicción a ese producto. Estos fondos se utilizarían para financiar programas de prevención, tratamiento y rehabilitación que hoy cubren solamente a una proporción reducida de adictos.

El SAD cubriría no solamente a los adictos sino también a sus víctimas —daños a terceros—. La forma de implementación del SAD puede variar de acuerdo con las instituciones de cada país, aunque algunas normas podrían ser aplicadas de manera general. Por ejemplo, personas que bajo la influencia del alcohol cometan actos de violencia familiar podrían ser obligadas a recibir tratamiento (el SAD proporcionaría los fondos). En el caso del tabaco, el SAD pagaría los costos de los tratamientos para dejar la adicción y de los tratamientos del cáncer de pulmón, enfisema y otras enfermedades pulmonares aunque estos deberían regularse de manera concordante con los seguros de salud ya existentes. El SAD podría ser manejado por una o varias empresas públicas o privadas. No obstante, la participación de las grandes aseguradoras mundiales podría disminuir la resistencia internacional a un experimento de esta naturaleza.

El SAD sería una forma de lograr que quienes toman decisiones arriesgadas paguen los

<sup>16</sup> Por ejemplo, la prohibición de publicitar en televisión se evade financiando deportistas que exhiben las marcas de las cervezas o los cigarrillos en sus uniformes. La contradicción lógica de publicitar un licor o cigarrillo en el pecho o la espalda de deportistas profesionales no molesta a la gran mayoría.

costos que estas pueden generar al resto de la sociedad. El argumento es simple: una persona puede decidir usar una droga adictiva, pero si su decisión genera costos a la sociedad, se debe asegurar que el individuo los pague. Se trata de una forma de lograr un equilibrio entre los deberes y los derechos de los ciudadanos. Cuando los intereses individuales de los ciudadanos se ven afectados por el interés general, estos deben ser compensados, y lo mismo en el sentido inverso. Los ciudadanos no deben trasladar los costos que generan sus actividades individuales a la sociedad sin compensarla.

La implementación del SAD requiere estimaciones actuariales de los costos de las diversas consecuencias de la adicción al alcohol y al tabaco, y puede hacerse de manera escalonada empezando con una protección parcial que cubra solamente algunas de ellas. Por ejemplo, se podría empezar con una cobertura a las víctimas de acciones violentas o accidentes causados por personas bajo la influencia del alcohol. La cobertura y el proceso de implementación, como se mencionó, pueden variar ampliamente dependiendo de las instituciones de cada país.

Una vez que el SAD se aplique con éxito a las drogas legales, quedaría demostrado el compromiso de la sociedad para proteger a las víctimas de las adicciones y controlar a los grandes intereses asociados a las drogas adictivas legales. Cuando esto se logre se podrían explorar diversas formas de aplicar un sistema similar a las drogas que hoy son ilegales, y se podría también abogar por cambios drásticos en la normatividad internacional demostrando de manera empírica que existen opciones socialmente superiores al prohibicionismo actual.

La existencia de un SAD no implicaría permitir el uso legal de todas las drogas ni su uso por todas las personas. Esto dependería de los efectos de cada droga: qué tanta violencia pueda generar su consumo, qué efectos tenga sobre el desarrollo mental de los jóvenes, etc. Simplemente ofrecería opciones de política que no fueran costosas a los gobiernos y que permitieran que los adictos tuvieran más oportunidades de recibir tratamiento y apoyo en sus esfuerzos por salir de su adicción.

## REFLEXIONES Y CONCLUSIONES

El RICD que sirve de marco a las actuales políticas contra las drogas es inefectivo y obsoleto pero también es un régimen blindado apoyado por grupos ideológicamente motivados que lograron construirlo durante un periodo en el que el tema de las drogas no era importante para la mayoría de los artífices de política. El resultado ha sido una camisa de fuerza muy difícil de cambiar.

El RICD, sin embargo, va cambiar. El problema es cómo y cuándo. A través de la historia las normas (instituciones) han surgido como respuesta a problemas sociales percibidos como importantes en su momento. Con el tiempo la tecnología y el conocimiento cambian, se modifican las estructuras sociales y de poder y la percepción de los problemas proporcionando otras soluciones. Esto hace que las normas antiguas dejen de ser funcionales por varias razones. Primero, empiezan a generar costos sociales que antes no existían. Segundo, cada política genera una distribución de costos y beneficios y, al cambiar las estructuras sociales y de poder, los perjudicados pueden presionar

para modificar las normas. Tercero, aumentos en el conocimiento pueden identificar costos de las normas y disminuciones en sus beneficios que antes no se conocían.

En la coyuntura actual es difícil proponer formas para avanzar hacia un RICD “razonable”, a pesar de lo cual —y como este es un ensayo sobre sueños— sería posible pensar en una Comisión Global de Políticas de Drogas expandida que incluyera a gobiernos latinoamericanos y a algunos europeos —y ojalá a otros del resto del mundo— que promoviera un debate amplio para bien, o modificar las convenciones o simplemente elaborar una nueva. El temor a represalias y retaliaciones hace que ningún país por sí solo pueda promover dichos cambios, pero un conjunto de países podría tener suficiente peso para, por lo menos, abrir el debate.

¡Soñar no cuesta nada, el problema es despertar!

## BIBLIOGRAFÍA

- Bewley-Taylor, David R., 2003. Challenging the UN drug control conventions: problems and possibilities. *The International Journal of Drug Policies*, vol. 14, núm. 2.
- Buxton, Julia, 2006. *The Political Economy of narcotics: production, consumption and global markets*, New York, Zed Books.
- Escobedo, Antonio, 1998. *La historia de las drogas*, 7 edición, Madrid, El libro de Bolsillo, 3 vols.
- Gootenberg, Paul, 2008. *Andean Cocaine. The making of a global drug*, University of North Carolina Press.
- Jelsma, Martin, 2003. “Drugs in the UN system: the unwritten history of the 1998 United Nations General Assembly Special Session on drugs”. *The International Journal of Drug Policy*, vol. 14: 2.
- Jelsma, Martin y Francisco E. Thoumi, 2008. “La normatividad internacional sobre drogas: soporte del paradigma prohibicionista”, en A. Rangel (Ed.), *La batalla perdida contra las drogas. ¿Legalizar es la opción?*, Fundación Seguridad y Democracia.
- Khun, Thomas S., 2006. *La estructura de las revoluciones científicas*, 3 edición, México, Fondo de Cultura Económica.
- McAllister, William B., 2000. *Drug Diplomacy in the Twentieth Century. An international history*, London, Routledge.
- Siegel, 2005. *Intoxication. The Universal Drive for Mind-Altering Substances*, Rochester, Park Street Press.
- Sinha, Jay, 2001. *The History and Development of the Leading International Drug Control Conventions*. Documento para el Comité Especial del Senado sobre Drogas Ilegales, División de Drogas, Leyes y Gobierno del Canadá.
- Thoumi, Francisco E., 2002. “Can the United Nations support ‘objective’ and unhampered illicit drug policy research? A testimony of a U. N. funded researcher”, en *Crime, Law and Social Change*, vol. 38, núm. 2.
- Thoumi, Francisco E., 2009. “La normatividad internacional sobre drogas como camisa de fuerza”, en *Nueva Sociedad*, vol. 222, pp. 42-59.