

La gobernanza global de las drogas: normas elaboradas para proteger unos usos y eliminar otros

* **Giovanni Molano Cruz**, Doctor en Ciencia Política de la Universidad París 1 Panteón-Sorbona; Profesor del Instituto de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Colombia (Bogotá, Colombia). Correo electrónico: gamolanoc@unal.edu.co

* Este trabajo es resultado de una investigación adelantada en el Instituto de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Colombia (código Hermes 46150), entre 2017 y 2018, sobre la configuración del régimen global de control de drogas.

RESUMEN

El artículo desarrolla el argumento de que la gobernanza global de las drogas es resultado de un proceso social que, materializado por diferentes actores en arenas multilaterales, no tiene como propósito prohibir las drogas sino limitar su uso a la medicina y la ciencia y eliminar su oferta para cualquier otro uso diferente. Para ello, el autor primero presenta los actores que determinaron principios y objetivos de la normativa internacional sobre drogas, enseguida demuestra que las autoridades institucionales que sostienen esas normas son espacios de interacción social, y señala el papel de Latinoamérica en la reglamentación de la represión contra usos ilícitos.

Palabras clave: normas internacionales; guerra contra las drogas; Latinoamérica; sociología política de lo internacional; gobernanza mundial.

[144]

GLOBAL DRUG GOVERNANCE: RULES DESIGNED TO PROTECT SOME USES AND ELIMINATE OTHERS

ABSTRACT

The article develops the argument that the global governance of drugs is the result of a social process that, materialized by different actors in multilateral arenas, is not intended to prohibit drugs but to limit their use to medicine and science and to eliminate their offer for any other different use. To this purpose, the author first presents the actors that determined the principles and objectives of international drug law, then demonstrates that the institutional authorities that sustain these norms are spaces for social interaction, and points out the role of Latin America in regulating the repression against illicit uses.

Keywords: international norms; war on drugs; Latin America; political sociology of the international; world governance.

Fecha de recepción: 28/02/2019

Fecha de aprobación: 29/04/2019

INTRODUCCIÓN

En la voluminosa literatura sobre drogas, en general se asume que la normativa internacional que regula esas sustancias está inscrita en un *sistema* donde sobresalen los Estados y, particularmente, Estados Unidos. De hecho, en el campo latinoamericano de estudios y análisis sobre drogas, la historia del “sistema internacional de control drogas” (Thoumi, 2017) es narrada según una trayectoria lineal sin mayores cambios, tensiones o matices (Tokatlian, 2017). Esa percepción subyacente de sistema está acompañada por el concepto de *régimen*, según la canónica definición de Stephen Krasner (1983, p. 2) y por el *prohibicionismo* como pivote y objetivo de las normas internacionales sobre drogas.

Así, se presume que fundamentos, normas, reglas, procedimientos y organismos de toma de decisión del régimen internacional de drogas provienen de una convergencia de expectativas e intereses estatales donde impera la sombra dominante de un país, Estados Unidos (Tokatlian, 2010, p. 387). Además, se argumenta que Estados Unidos ha proyectado globalmente el prohibicionismo (Enciso, 2010; Serrano, 2010; Tokatlian, 2017) y que en espacios nacionales –como México y Colombia– esa nación es depositaria tanto de la solución a esas políticas (Chabat, 2010) como de una significativa influencia sobre otras problemáticas directamente relacionadas con las drogas (López, 2018, p. 205).

La noción de régimen y su uso tienen raíces tan profundas en la literatura especializada sobre drogas que no es extraño considerar *per se* la existencia de un régimen internacional de control de drogas sin explicar qué se entiende por régimen (v. gr. Buxton, 2006; Serrano, 2010; Thoumi, 2015; Uprimny, 2015; Pastrana y Ghering, 2018) ni cuestionar su pertinencia (v. gr. LSE-Ideas, 2016; Tokatlian, 2017). Los análisis sobre el problema de las drogas ignoran, sin embargo, una dificultad fundamental de la noción de régimen: se trata de un concepto que conlleva ocuparse particularmente del *statu quo* enfatizando en una supuesta cualidad estática de tratados y convenciones que se asumen como resultado de una deseada convergencia de intereses y propósitos entre Estados (Strange, 1982).

En otras palabras, la noción de régimen escamotea el hecho de que la producción de acuerdos y normas es un fenómeno social. En los análisis de las reglas globales sobre drogas la tendencia es, en efecto, dejar en la penumbra el hecho de que esas normas son producto de conflictos, compromisos, consensos, acuerdos y confrontaciones entre diversos actores que mantienen interacciones, intereses y relaciones asimétricas e interdependientes.

En este artículo asumo que prescindir de la noción de régimen, para abordar el estudio de la producción de normas internacionales sobre drogas como un hecho social, permite develar el sentido del proceso de creación de esas normas según los motivos e intereses de los actores involucrados. Según esta perspectiva sociológica, me parece es posible ensanchar el campo de comprensión y conocimiento sobre actores y dinámicas sociales que en arenas internacionales han producido, mantienen y defienden, la regulación internacional sobre drogas. Esclarecer la configuración de la reglamentación internacional de drogas como un fenómeno social permite, además, cortar la continuidad de los análisis que confirman, y por su inercia aseguran, el papel dominante de Estados Unidos.

La idea central que argumento en las siguientes páginas es que la construcción de normas que regulan globalmente las drogas consiste en un proceso social –materializado por diversos actores en espacios multilaterales– cuyo objetivo no es la prohibición del objeto *drogas* sino restringir su uso a la medicina y la ciencia y eliminar la oferta con destino a cualquier otro uso. La observación

empírica de los tratados internacionales sobre drogas, contextualizada por literatura especializada, faculta para aprehender la lógica de esos tratados y para revelar sus diversos actores participantes. De hecho, si la regulación global sobre drogas no tiene su cimiento en la prohibición, la construcción de esos acuerdos tampoco contiene una relación unívoca o exclusiva con Estados Unidos.

En este artículo primero examino los intereses, principios y propósitos de los actores que moldearon las primigenias normas mundiales sobre drogas como una regulación destinada a limitar sus usos. Enseguida analizo las autoridades globales que sostienen la normativa contemporánea sobre drogas para destacar su inteligibilidad de espacios relacionales entre representantes de Estados que defienden intereses particulares. Finalmente, preciso la racionalidad consignada en el último tratado internacional sobre drogas –la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas– como sustento normativo de la denominada Guerra contra las Drogas y señalo el papel destacado de países latinoamericanos en la producción de ese tratado. Como conclusión destaco cuatro ideas que deja el análisis de la regulación global sobre drogas como un hecho social.

CONTROLAR LOS USOS DE LAS DROGAS

[146]

En 1963, el sociólogo Howard Becker, desplazando la atención de quienes infringen normas hacia quienes producen normas, construyó el concepto de *emprendedores de moral* para caracterizar individuos o actores colectivos cuya acción produce, sostiene, influencia o vela por la aplicación de una norma. En 1990, este concepto adquiere un significado operativo en la explicación del “régimen global de prohibición de drogas”, con especial atención al papel ejercido por Estados Unidos (Nadelmann, 1990), cuyas acciones en la creación en ese “régimen internacional de control de drogas” han sido desde entonces ampliamente documentadas (Bewley-Taylor, 1999) y difundidas.

Así, al mismo tiempo que se utiliza de manera prolífica una bibliografía sobre creación de normas globales de drogas (Bewley-Taylor, 1999; Bruun, Par y Rexed, 1975; Friman, 1996; Lowes, 1966; McAllister, 2000; Nadelmann, 1990), en el análisis del crimen transnacional y su penalización se asume de forma causal que en la construcción de regímenes globales y en sus normas predominan los intereses de los actores dominantes (Andreas y Nadelmann, 2006; Nadelmann, 1990). Mientras la literatura especializada sobre las drogas en América Latina enfatiza el papel preponderante de Estados Unidos y su prohibicionismo (Gootenberg, 2008; Labate y Rodrigues, 2015; Thoumi, 2017; Tokatlian, 2017). Para el análisis del proceso de creación de normas internacionales, estos trabajos evidencian la doble necesidad de descentrar la atención de los Estados Unidos y su prohibicionismo y de observar el conjunto de actores participantes en ese proceso. Porque es en las interacciones entre representantes de algunos Estados, industrias farmacéuticas, organismos internacionales, movimientos religiosos y profesionales de la salud, donde se gestan los principios y propósitos de la regulación global sobre drogas.

Durante las tres primeras décadas del siglo XX la motivación por controlar el abuso de las drogas consistió básicamente en que su oferta no estaba sometida a ninguna regulación. Pero la cuestión de un control internacional había surgido en el siglo XIX en preocupaciones morales de comunidades religiosas de Gran Bretaña y Estados Unidos (Nadelmann, 1990) que, junto con representantes de China, argumentaron que el origen de la opiomanía residía en la disponibilidad del opio. Esa interpretación se impuso sobre aquella de quienes producían y comercializaban opio desde India hacia

China: representantes del Imperio británico y compañías británicas que consideraban que el problema de la opiomanía se encontraba en los individuos consumidores y no en quienes garantizaban su producción, exportación y comercialización.

Así, en algunos espacios nacionales, con el fin de reducir el uso indebido y excesivo de opio, en el siglo XIX se resolvió limitar su uso, manipulación y distribución a profesionales de la medicina. Los profesionales de la salud, definiendo el exceso de consumo de opio y de otras sustancias como patología susceptible de toxicomanía impusieron su interpretación y, en consecuencia, fueron depositarios de la autoridad para tratar esa patología (Bachmann y Coppel, 1991; Berridge, 1978; Musto, 1987)¹.

En 1912, delegados de los países interesados se reunieron en una convención internacional con el objetivo de suprimir el abuso de opio, morfina, cocaína y sus derivados, y acordaron que la farmacia de esos productos debía reglamentarse de tal forma que se limitase su venta y empleo a usos medicinales (Convención Internacional del Opio, 23 de enero de 1912)². No obstante, estas primeras negociaciones internacionales sobre drogas, aunque marcadas por preocupaciones humanitarias y de salud pública³, no fueron moldeadas simplemente por el propósito de mejorar la salud de los usuarios de drogas; pues al plano multilateral se trasladaron las definiciones médicas de toxicomanía de los ámbitos nacionales con sus ataduras de juicios morales, clasistas o racistas (Berridge, 1978; Enciso, 2015; López, 2016; Sáenz, 2007).

Además, cuando se iniciaron las negociaciones internacionales sobre la necesidad de controlar el abuso de opio, actores de primera línea fueron los carteles económicos de cocaína, heroína y morfina controlados exclusivamente por empresas alemanas, holandesas, inglesas, suizas y francesas (Bachmann y Coppel, 1991; Dudouet, 1999). En efecto, esos productos eran libremente elaborados, en su mayoría, por empresas farmacéuticas europeas que también los comercializaban y vendían. Mientras algunos países habían establecido leyes nacionales para circunscribir los usos legítimos a necesidades médicas, en la arena internacional los fabricantes de drogas no estaban sometidos a ninguna restricción. De hecho, eran los productos de los fabricantes farmacéuticos europeos los usados en varias partes del mundo sin fines médicos (Dudouet, 1999).

Durante los años 1920 y 1930 una serie de negociaciones, reuniones y conferencias, entre funcionarios especializados y diplomáticos creó en el marco de la Liga de las Naciones las normas para controlar el uso excesivo de drogas. Ciertamente, antes de las convenciones sobre el opio en Ginebra (1924-1925), la posición dominante era la estadounidense que exigía la eliminación de la fabrica-

¹ El rol de los médicos en la regulación de drogas, ciertamente, no ha sido homogéneo. Enciso (2015) contextualiza las diferentes motivaciones que colorearon el papel del galeno Leopoldo Salazar Viniegra, quien argumentaba en los años treinta mexicanos que la idea de que la marihuana afecta la salud es un mito. López (2016, pp. 65-70) ilustra sobre la prescripción que galenos y dentistas hacían en la Colombia de finales del siglo XIX y comienzos del XX de la morfina y de su adicción a la misma.

² El tratado de 1912 lo firmaron representantes de Alemania, China, Estados Unidos, Francia, Holanda, Italia, Japón, Persia, Portugal, Reino Unido, Rusia y Siam. Su contenido fue incluido, siete años después, en el Tratado de Versalles que creó la Liga de las Naciones.

³ Aquí se debe señalar que, contrario a una percepción generalizada (cfr. Cepeda y Tickner, 2017; LSE-Ideas, 2016), no es novedoso el actual énfasis por enfoques de protección y promoción de derechos humanos y salud pública en materia de políticas de drogas. Su origen está a finales del siglo XIX y comienzos del XX, particularmente en la acción de grupos religiosos que abogaron por sentimientos de compasión y humanitarismo para ayudar a los consumidores de opio, y en el proselitismo de los médicos para definir –dentro de marcos nacionales– a los usuarios de opio como sometidos a una patología.

ción de morfina, heroína y cocaína y de las materias primas que la permitían. Sin embargo, porque fracasó en su objetivo de imponer esa exigencia, la representación estadounidense abandonó las negociaciones en 1925. Cinco años después, en las discusiones y transacciones sobre la regulación internacional del opio en la Liga de las Naciones, los objetivos de las delegaciones gubernamentales dejaron de estar determinados por consideraciones morales y de salud para adquirir también un significado político y económico.

En 1930, en Londres durante la preparación de una tercera conferencia sobre el opio, las negociaciones entre los representantes giraron en torno a dos cuestiones: asegurar que ningún Estado garantizara la oferta no destinada al consumo médico y repartir equitativamente el mercado de consumo médico. Existía consenso en controlar el abuso del opio, pero el problema central gravitaba alrededor de lograr la salvaguardia de los intereses económicos de la industria farmacéutica. Porque tratándose de alcanzar un acuerdo sobre sustancias que también eran utilizadas para producir medicamentos, siempre estuvo fuera de discusión el prohibir su fabricación. Un diplomático alemán resumió así la situación:

Alemania entiende, por el contrario, continuar participando en esta lucha para detener tanto como sea posible este flagelo de la humanidad [el abuso en el consumo de opio] pero manteniendo sin embargo sus intereses legítimos de una industria cuya prosperidad le resulta fundamental (citado en Dudouet, 2002, p. 146).

[148] El *impasse* de las negociaciones se superó entonces con el acuerdo de limitar el uso de opio al campo médico y farmacéutico en nombre del bienestar y la salud de los individuos. Representantes de Alemania, Francia, Holanda y Suiza lideraron las negociaciones porque sus países tenían intereses políticos concretos para defender sus industrias farmacéuticas y los réditos que dejaban en sus economías nacionales. La industria farmacéutica, que es el sector económico y empresarial dedicado a la investigación, fabricación y comercialización de medicamentos, devino entonces por normativa internacional en depositaria de la potestad científica para manipular las sustancias de las cuales se elaboran las drogas. No obstante, en estas conferencias internacionales de los primeros decenios del siglo XX, la posición europea de crear cuotas de mercado para los fabricantes fue vencida por la propuesta de la delegación estadounidense de limitar las exportaciones a la demanda según las necesidades científicas y médicas de cada país.

Esta forma de control mediante la restricción en los usos encontró, por lo demás, amplia aceptación y respaldo en países de Asia, donde para entonces la tradición de proscripción moral de los usos del opio ya precedía a la comercialización europea de ese producto y al prohibicionismo estadounidense (Windle, 2013). Aunque la base de la discusión para configurar desde la Liga de las Naciones una normativa internacional estaba en los abusos del opio, la inicial limitación de opiáceos y de sustancias provenientes de ellos a la medicina y la ciencia, se extendió a la coca, la cocaína y la marihuana, pero por decisión de distintos Estados. Fueron, por ejemplo, delegados de Egipto quienes introdujeron en las convenciones internacionales sobre el opio, la discusión y el control estricto de los usos de la marihuana (Kozma, 2011).

De esta forma, resultado de una interacción entre distintas posiciones y en la movilización de intereses económicos, argumentos políticos y valores morales y sanitarios, representantes gubernamentales crearon en las primeras décadas del siglo XX el fundamento de la regulación mundial

de drogas: un oligopolio de su uso en la medicina y la ciencia. El acuerdo que lograron designó, al mismo tiempo, a sus principales actores y beneficiarios: empresas farmacéuticas y profesionales de la salud. Cualquier uso o actor por fuera de ese mercado quedó, desde entonces, en la ilegalidad y la prohibición. Actividades y actores ilegales surgieron *a contrario sensu*, pero simultáneamente, de las normas internacionales que han configurado una economía cerrada de unos productos para usos médicos y científicos. La *prohibición de las drogas* y las *drogas ilegales* nunca fueron el objeto de las transacciones internacionales que establecieron esas normas.

Un año después de la conferencia en Londres sobre el opio, la Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes (31 de julio de 1931) estipuló delimitar su elaboración y comercio a usos medicinales y científicos, monitorear y vigilar los intercambios de esos productos mediante certificados y colocar por fuera de la ley cualquier empresa o individuo que los fabrique sin autorización oficial del Estado donde reside. Esta Convención instauró un procedimiento de control y regulación de sustancias provenientes de la hoja de coca y del opio, pero no de otras drogas fabricadas artificialmente. Por ello, se discutió un nuevo conjunto de reglas donde el protagonismo estuvo en funcionarios internacionales del área de la salud. En 1948, cuando florecía la fabricación de drogas sintéticas, el Protocolo sobre Fiscalización Internacional de Drogas Sintéticas, otorgó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la capacidad de incluir en la Convención de 1931 cualquier sustancia que no estuviera allí considerada y pudiese provocar la toxicomanía (Protocolo, 1948).

Desde la OMS surgió una definición –determinada por semejanza del abuso y efectos dañinos– con sustancias ya incluidas en la Convención de 1931 (World Health Organization, 1952). Pero, además, esa definición también estuvo enmarcada por argumentos morales. H. J. Anslinger es un ejemplo concreto y ampliamente estudiado de esos actores que, entre 1930 y 1962, movilizaron juicios morales. Pero un caso significativo, y poco analizado en profundidad, fue el galeno argentino Pablo Osvaldo Wolff, quien entre 1950 y 1955 fue secretario del Comité de la OMS Expertos sobre Drogas vinculadas con la Creación de Adicción.

Wolff era un prominente emprendedor de moral desde los años cuarenta cuando había establecido sin documentación empírica una relación directa entre estupefacientes y criminalidad (Wolff, 1943, 1945). En 1948, había publicado en Buenos Aires un manual que, sin pruebas concretas, asociaba la marihuana con motivaciones criminales y consideraba a sus usuarios como buscadores del “demonio exterminador” y “degenerados morales” (Wolff, 1948)⁴. Mientras se desempeñaba como funcionario de la OMS, Wolff no dudó en responder afirmativamente a la solicitud precisa de Naciones Unidas que preguntaba si la marihuana era adictiva. Este médico argentino fue actor cardinal en el proceso internacional de designar “la peligrosidad desde todo punto de vista, físico, mental, social o criminológico, de la marihuana” (Bewley-Taylor, Blickman y Jelsma, 2002, p. 85).

En 1950, después de que el gobierno peruano solicitara a Naciones Unidas establecer si la hoja de coca tenía o no propiedades nocivas, el organismo internacional elaboró un informe basado en los reportes de visitas a Bolivia y Perú y en la bibliografía presentada y comentada por Pablo O. Wolff. En su informe Naciones Unidas concluyó que el consumo de coca era adictivo y destructivo

⁴ Al año siguiente, en Washington este libro se tradujo al inglés con un prefacio de H. J. Anslinger (Wolff, 1949).

y recomendó su abolición (Naciones Unidas, 1950)⁵. Enseguida, el comité especializado de la OMS, desde la Secretaría del médico argentino, por analogía con otras sustancias ya designadas como adictivas, emitió las sentencias correspondientes (World Health Organization, 1952, 1954). Pero hasta allí llegó el papel decisorio de la OMS en la regulación internacional de drogas, porque en 1961 el artículo 3 de la Convención Única sobre Estupefacientes le retiró su función de incluir en las listas de control cualquier nueva sustancia y le asignó un papel consultivo (United Nations, 1961). A partir de entonces, en los textos de los tratados internacionales posteriores no se observa una definición de drogas que se apoye en argumentación médica.

Desde su génesis, el proceso de configuración internacional de normas sobre drogas delimitó valores morales y sanitarios para los usos y actores no autorizados, por una parte; y por otra, fijó objetivos políticos e intereses económicos alrededor de los usos y actores autorizados. Los iniciales arreglos internacionales sobre drogas, moldeados particularmente por Estados que aún dominan el campo mundial farmacéutico, definieron un espacio circunscrito a usos médicos y científicos.

Aunque se ha afirmado que los tratados internacionales no incluyen definición alguna sobre usos médicos y científicos (Thoumi, 2017), esas definiciones se encuentran en el campo de actividades de los actores depositarios de los usos protegidos por esos tratados: empresas farmacéuticas que lideran investigaciones científicas destinadas a producir medicamentos para el mercado de la salud y médicos responsables de prescribir el consumo. Unos y otros definen cuáles son los usos médicos y científicos.

[150] Desde una perspectiva global, la elaboración de normas mundiales sobre drogas fue forjada por intereses de representantes de Estados, profesionales de la salud, empresas farmacéuticas y movimientos religiosos. Estos actores no deben ser comprendidos simple y llanamente como sumisos, o sometidos, a un actor dominante –Estados Unidos–, sino como individuos que poniendo en juego diversos objetivos e intereses se encontraban inmersos en asimétricas relaciones de interdependencia. Ahora bien, tres organismos sostienen y difunden en sus prácticas y funciones los objetivos, fundamentos y valores de las normas internacionales sobre drogas.

AUTORIDADES GLOBALES DE LA REGULACIÓN DE DROGAS

En el mantenimiento y la aplicación de las reglas internacionales que regulan los usos legítimos de las drogas participan numerosos organismos multilaterales. Algunos de ellos forman parte de Naciones Unidas como la OMS, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia. Otros, son organizaciones intergubernamentales como la Organización Internacional de Policía Criminal, el Grupo de Acción Financiera y la Organización Mundial de Aduanas.

Sin embargo, el núcleo institucional de las autoridades mundiales de cooperación en la materia está formado por tres entidades: la Comisión de Estupefacientes (CE), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Onudd). De ellas, la primera y la última están directamente ligadas al sistema de Naciones Unidas,

⁵ Sobre las acciones en Perú y Colombia, durante este periodo, para adoptar e importar normas internacionales de control de drogas véanse Collins (2015) y López (2016).

mientras que la JIFE se vincula técnicamente con la ONU. Estos tres organismos son responsables de velar por el respeto y la aplicación mundial de las normas que regulan las prácticas de cooperación internacional sobre drogas.

La CE, creada en 1946 como órgano consultativo del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (Ecosoc, por su sigla en inglés) es la institucionalización de la entidad que en la Liga de las Naciones preparaba los acuerdos y textos internacionales relativos a cualquier asunto asociado con el “control de estupefacientes”. Como entidad de Naciones Unidas la CE trabaja mediante reuniones que no sobrepasan los ocho días y sus instrumentos de acción son resoluciones y decisiones. La integran delegados de 53 Estados miembros elegidos por el Ecosoc y provenientes del servicio diplomático o de sistemas penales de los Estados. Con una función orientada a la aplicación de la ley en los Estados, la CE toma decisiones por consenso y se encarga de analizar las transformaciones del comercio no autorizado de estupefacientes y, con ese fin, coordinar el intercambio de información entre Estados para la cooperación internacional que salvaguarda la restricción a los usos médicos y científicos.

Aunque en la CE solamente pueden votar los 53 delegados elegidos, en sus reuniones también pueden participar como observadores representantes de otros países y el organismo mantiene relaciones con organizaciones no gubernamentales. Su mecanismo de toma de decisiones implica que un Estado pueda bloquear una resolución o una decisión. No obstante, las posiciones oficiales de la CE son resultado de disputas e interacciones entre representantes de Estados.

El proceso iniciado en 2009 por el gobierno de Evo Morales, para solicitar mediante la CE eliminar la consideración de la hoja de coca como un estupefaciente y enmendar su proscripción la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, indica cómo la CE es una arena de interacción, debate y negociación. México junto con diecisiete países objetaron mediante sus delegados la solicitud boliviana⁶, mientras las representaciones de Costa Rica, España, Ecuador, Venezuela y Uruguay la apoyaron; y Egipto, Macedonia y Colombia finalmente retiraron sus objeciones iniciales (Transnational Institute, 2012).

El Estado boliviano, con todo, denunció en 2011 la Convención Única de 1961 para solicitar su adhesión dos años después con una reserva. En 2013 argumentó que en 1976, cuando el país había adherido a la Convención Única sobre Estupefacientes, no se presentó reserva para defender el uso tradicional de la hoja de coca porque Bolivia sufría una dictadura militar que reprimía los derechos indígenas. Estados Unidos logró consenso en el interior del G-8 para que sus países bloquearan en la CE la reserva planteada por Bolivia sobre la hoja de coca. Pero esa posición fue derrotada, pues no alcanzó los 63 votos necesarios para dejar a Bolivia por fuera de la Convención; únicamente 15 delegaciones se expresaron en contra de la petición boliviana. Bolivia, retornó a la Convención de 1961 con las excepciones que solicitó para la autorización del mascado de coca en su territorio.

La JIFE se fundó en 1968 por mandato de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961. Pero sus raíces organizacionales también se encuentran en la Liga de las Naciones y su Órgano de Fiscalización de Estupefacientes. Aunque la JIFE se autopercebe y proyecta como un órgano independiente, sus miembros son trece personas elegidas por el Ecosoc, cuya característica común

⁶ Alemania, Canadá, Bulgaria, Dinamarca, Eslovaquia, Estados Unidos, Estonia, Francia, Italia, Letonia, Japón, Malasia, Reino Unido, Singapur, Suecia, Rusia y Ucrania.

es poseer una trayectoria vinculada al funcionamiento, aplicación, sostenimiento o adaptación de normas de control de drogas. Una revisión somera de los oficios que históricamente han prevalecido en la conformación de la JIFE destaca a profesionales de la salud, exagentes de policía y cuerpos judiciales, abogados, farmacólogos, farmacéutas, toxicólogos y académicos. Actualmente México, Colombia y Perú cuentan con representantes en la JIFE⁷.

La legitimidad de la JIFE y de su informe anual al Ecosoc reposa, y se proyecta, en la experiencia laboral, las posiciones ocupadas en sus países y los conocimientos de los miembros del organismo. La experticia de sus integrantes también es movilizada para destacar la capacitación que regularmente ofrece la JIFE a funcionarios estatales encargados de la aplicación de políticas y leyes en contra de los usos no autorizados de drogas. La función de los miembros de la JIFE es vigilar por el respeto por parte de los Estados de la aplicación de normas y convenciones acordadas en Naciones Unidas. Empero, sus actividades y medios de trabajo (resoluciones, minutas, comunicados de reuniones o bases de datos que sustentan sus informes) son desconocidos incluso por los Estados.

En otras palabras, la JIFE no rinde cuentas de sus actividades a ninguna entidad. Aunque sus funciones también tienen una naturaleza de árbitro judicial porque incluyen monitorear la implementación y el cumplimiento de las convenciones de Naciones Unidas sobre drogas, la JIFE no dispone formalmente de ningún poder de imponer a los Estados el respeto de esas convenciones o sancionarlos por el incumplimiento. No obstante, careciendo de poder jurídico ejerce un poder informal de persuasión e influencia mediante el uso de medios de información y opinión. No es un organismo supranacional pero es el guardián de los fundamentos y objetivos de los acuerdos de Naciones Unidas sobre drogas (Bewley-Taylor y Trace, 2006). Dicho de otra manera, la JIFE es un emprendedor de moral. Sus integrantes vigilan por el mantenimiento y el buen funcionamiento del oligopolio sobre los usos médicos y científicos y velan por el control internacional para eliminar tráfico y comercio de usos diferentes.

Cada uno de los informes anuales de la JIFE por lo común se acompaña de noticias en medios de comunicación masiva con recordatorios del compromiso con los tratados, la supuesta cualidad de estos como inamovibles o advertencias sobre los supuestos nefastos efectos para el mundo o el país cuestionado por su incumplimiento a los tratados internacionales sobre drogas. La JIFE ha estado, tradicional y sistemáticamente, en contra de los *coffee shop* de Holanda y más recientemente ha rebatido los procesos en Estados Unidos relativos a las reformas políticas que permiten los usos recreativos de la marihuana. En 2012, también hizo un enérgico llamado para bloquear la pretensión boliviana puesto que, de lograrse, “socavaría la integridad del sistema global para el control de drogas” (International Narcotics Control Board, 2013).

⁷ Los miembros de la JIFE son: el médico y siquiatra chino Wei Hao, el exfuncionario del Consejo Nacional de Seguridad y diplomático estadounidense David Johnson; el abogado francés especializado en casos de drogas y exfuncionario de la ONUDD y el Comité Europeo de Combate a la Droga Bernard Leroy; la química, académica y exfuncionaria turca Sevil Atasoy; el psicólogo, académico y exfuncionario gubernamental australiano Richard Mattick; la exfuncionaria india antigua integrante de organismos regionales asiáticos relacionados con drogas Jagjit Pavadia; el farmacólogo holandés consultor de la OMS en políticas farmacéuticas y asesor de Medicines Patent Pool, Cornelis de Joncheere; el químico y farmacólogo tailandés Viroj Sumyai; la médica y académica rusa Galina A. Korchagina; el médico y siquiatra marroquí Jallal Toufiq; el abogado peruano y exministro de defensa Luis Otálora Humala; el economista, académico y exfuncionario colombiano de organismos especializados de Naciones Unidas Francisco Thoumi; y el psicólogo mexicano exdirector de la Comisión Nacional Mexicana contra las Adicciones Raúl Martín del Campo Sánchez.

[152]

Asimismo, fue constante en su coacción mediática en diferentes países para impedir el proceso de regulación de cannabis para su uso recreativo en Uruguay y para desprestigiar su gobierno (Porto, 2014, p. 15). La acción política exterior uruguaya logró, sin embargo, sortear con éxito los debates, discusiones y objeciones que se presentaron en la CE y la JIFE por la adopción de su modelo de control estatal de los usos de la marihuana, incluido el recreativo. En efecto, a pesar de reticencias y reservas iniciales de Perú, Cuba, México y Brasil, la diplomacia uruguaya neutralizó las críticas de la JIFE y consiguió el apoyo de América Latina y de reconocidas organizaciones internacionales no gubernamentales. Incluso alcanzó alianzas con gobiernos africanos y europeos, y en Estados Unidos encontró cierta condescendencia, aunque China, Rusia, Argelia, Pakistán, Irán y la Federación Internacional Farmacéutica rechazaron los objetivos de Uruguay y la implementación de su política sobre la marihuana (Álvarez, Pose y Luján, 2017).

En 1971, surgió la tercera autoridad en la normativa internacional sobre drogas cuando, simultáneamente con la firma de la Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas, se creó el Fondo de las Naciones Unidas para la Lucha contra el Abuso de Drogas (Fnulad). Su propósito en principio fue promover y apoyar acciones para evitar los usos sin fines médicos o científicos. Veinte años después, el Fnulad se transformó en Programa de las Naciones Unidas para el Control Internacional de Drogas (Pnuicd) con el objeto de coordinar la cooperación reglamentada en las convenciones en la materia de las Naciones Unidas y asumir los servicios de secretariado de la CE y la JIFE. El Pnuicd se fusionó en 1997 con el Centro Internacional para la Prevención del Crimen (CIPC) dando origen, en 2002, a la Onudd. La Onudd es el eje fundamental de la práctica de cooperación interestatal dirigida a eliminar producción y comercialización de drogas con fines diferentes a la medicina y la ciencia. De hecho, bajo su mampara, continúan operando el Pnuicd y el CIPC.

Aunque proyecta cierta imagen benévola, basada en lógicas y argumentos de cooperación internacional y ayuda pública al desarrollo, la Onudd también se ocupa directamente de temáticas de seguridad: terrorismo, corrupción, delincuencia organizada y trata de personas son problemáticas que le competen. Es un organismo que, sosteniendo políticas asentadas en sanciones penales, con su accionar genera distorsiones en sus objetivos. Así, por ejemplo, si en Colombia la Onudd promueve el denominado desarrollo alternativo como “instrumento generador de paz y legalidad” (United Nations Office on Drugs and Crime, 2017), cumpliendo sus funciones de secretariado de la JIFE y la CE sus trabajos ilustran, y cuantifican, las zonas en Colombia donde deben ser reprimidos los usos no autorizados de drogas.

La Onudd cuenta con aproximadamente medio millar de funcionarios⁸, la mitad de los cuales se encuentra en su sede central de Viena y el resto en delegaciones que cubren todo el planeta, incluidas las oficinas de enlace con Naciones Unidas en Nueva York y con la Unión Europea en Bruselas. El fundamento de su trabajo consiste en monitorear cultivos, producción y tráfico ilícitos, elaborar informes al respecto y ofrecer cooperación técnica a los Estados para que implementen en el terreno las convenciones de las Naciones Unidas. Su trabajo combina intereses confusos, puesto que la Onudd coadyuva a implementar las denominadas políticas contra las drogas y, al mismo tiempo, es el organismo que evalúa los resultados de esas políticas. Es decir, en materia de análisis de políticas públicas contra drogas es juez y parte. Al igual que la JIFE, sus actividades también son presentadas,

⁸ A título comparativo, la Organización Mundial del Comercio dispone de 650 funcionarios aproximadamente.

y promovidas, como ajenas a cualquier interés particular de uno o varios de sus Estados miembros. Sin embargo, explorar el financiamiento de la Onudd devela sesgos en sus actividades y en el sentido de su funcionamiento.

Si bien es cierto que un poco más del 80 % de su presupuesto proviene de donaciones voluntarias, también lo es que sus principales y constantes *donantes voluntarios* son cada uno de los países miembros de la Unión Europea, la Comisión Europea, Estados Unidos, Suiza, Noruega y Japón. Aunque ocasionalmente han surgido otros donantes, incluso latinoamericanos (Bewley-Taylor y Trace, 2006, p. 7), el presupuesto del organismo proviene de los países que, en el mundo, concentran al mismo tiempo el consumo sin fines médicos o científicos y los actores autorizados para producción, comercialización y venta destinada a los usos médicos y científicos.

Autoridades de esos países y de la Comisión Europea definen en qué proyectos son invertidos los fondos financieros que ellos proveen, y esos proyectos son puestos en marcha para contrarrestar comercialización, manufactura, venta y producción que, concentradas en América Latina, África y Asia, no están destinadas a usos médicos o científicos. Las eventuales sugerencias e iniciativas hacia una posición crítica sobre las denominadas políticas antidrogas son bloqueadas debido a la “falta de fondos” señalada desde el grupo de principales donantes (Jensema y Thoumi, 2003). En otras palabras, una acción o propuesta que no cuente con el aval de uno de los sustanciales donantes o se desvíe de las normas internacionales sobre drogas no es aprobada.

[154]

La CE, la JIFE y la Onudd no son instituciones monolíticas ni actores multilaterales que se relacionan o vinculan, de manera jerárquica y vertical, con los Estados. Son espacios inteligibles –creados por transacciones y negociaciones entre representantes de Estados– de relaciones entre individuos cuyas actividades otorgan sentido al mantenimiento y funcionamiento del universo normativo que internacionalmente regula los usos de las drogas. Si los funcionarios de estos organismos están determinados por objetivos y fundamentos de esas normas internacionales, sus relaciones con sus interlocutores y con los destinatarios de su accionar –así como las interacciones entre estos mismos– son asimétricas; es decir, son relaciones sociales.

De hecho, en su conjunto los tres organismos contienen mecanismos y procedimientos que otorgan privilegios de control a unos actores y países. Pero ello no determina, ni *a priori* ni *a posteriori* la interacción social, que el juego de relación esté fatalmente definido o dominado por un actor o un país dominante, como lo sugieren los procesos de cambio en la aplicación nacional de las normas internacionales de drogas que lideraron Uruguay y Bolivia.

Ahora bien, de la misma forma que la autorización de uso recreacional de marihuana en Canadá y algunos estados de Estados Unidos también confirma que las legislaciones nacionales no se encuentran perenne e irremediamente sometidas a normas internacionales sobre drogas, precisar la construcción de penalización y represión internacionales –como los recreacionales y los culturales– indica que ese proceso no fue resultado de exclusivas acciones externas de Estados Unidos sino que incluyó acciones diplomáticas de países latinoamericanos y europeos.

GUERRA CONTRA LA DROGA: REPRIMIR Y PENALIZAR USOS Y ACTORES NO AUTORIZADOS⁹

En 1912, la Convención Internacional del Opio, limitando la morfina, la cocaína y sus sales respectivas a los usos médicos, designó los actores autorizados para su fabricación y manipulación (artículos 9 y 10) y, a renglón seguido, estableció la proscripción de actores no autorizados y la posibilidad de penalizar esos actores (artículos 11 y 20)¹⁰. En 1931, con la Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes se acordó que los países firmantes crearían, si no lo habían hecho, una entidad particular encargada de “organizar la lucha contra la toxicomanía tomando todas las medidas útiles para impedir su desarrollo y para *combatir* el tráfico ilícito” (artículo 15, énfasis mío).

Cinco años más tarde, el Convenio para la Supresión del Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas (26 de junio de 1936) implantó la penalización de los usos no autorizados y la cooperación correspondiente entre los países firmantes. La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 también estipularon objetivos y procedimientos de cooperación entre Estados contra oferta y usos al margen de la medicina y la ciencia. No obstante, la reglamentación de la cooperación internacional para la represión contra oferta y usos no autorizados adquiere contenido práctico en la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, firmada en Viena en 1988.

Este tratado es la última vuelta de tuerca en la regulación que protege los usos médicos y científicos mediante cooperación internacional que busca eliminar y penalizar cualquier otro tipo de uso. Aunque en su conferencia preparatoria de esta Convención intervinieron delegaciones de varios Estados, en la redacción del texto definitivo fueron protagonistas delegaciones gubernamentales de los dos lados del Atlántico, en particular de Estados Unidos y América Latina, donde aparecían actores no autorizados ni para consumir ni para producir, cocaína especialmente.

A comienzos de los años ochenta, en Estados Unidos en medio del crecimiento del consumo de cocaína sin fines médicos o científicos, el gobierno de Ronald Reagan (1980-1988) denunció que “la cocaína es tan destructiva como la heroína” (Del Olmo, 1991, p. 103) y, en consecuencia, reforzó las sanciones penales en su país para los usuarios no autorizados (Bagley, 1988). Entretanto, en los países andinos se incrementó la violencia debido en parte a la producción y exportación ilícitas de cocaína. Fue teniendo en consideración esas particularidades, de aumento en producción y consumo ilícitos de cocaína, que los gobiernos de Estados Unidos y países latinoamericanos tomaron decisiones que moldearon la fundación de la Convención de Viena.

El 8 de abril de 1986, en medio de la creación de una panoplia legislativa de control de drogas, Reagan firmó la directiva nacional 221 sobre estupefacientes y seguridad nacional que designó el tráfico ilícito de estupefacientes como un problema para la seguridad interna de Estados Unidos. Acciones y normativa del gobierno Reagan como la directiva 221 frecuentemente son consideradas, o asumidas, en el análisis como demostración del supuesto exclusivo origen estadounidense

⁹ Las reflexiones que siguen son continuación de la investigación iniciada en Molano Cruz (2017).

¹⁰ Esta Convención fue incluida, siete años después, en el Tratado de Versalles que creó la Liga de las Naciones. Así, desde su génesis la normatividad de las drogas quedó implantada en el conjunto de organismos multilaterales que van a surgir desde 1919.

en la significación global de “las drogas” como un asunto de seguridad mundial, y de las medidas internacionales para reprimirlas¹¹. Sin embargo, la reglamentación nacional de Reagan de 1986 fue precedida por acciones latinoamericanas en contra del “narcotráfico”, denominándolo en espacios internacionales como una amenaza al orden político y social de los Estados. En 1981, Bolivia incluyó la propuesta de una “Campaña internacional contra el tráfico de drogas” en la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) (United Nations, 1981). Pero fue tres años después cuando siete países latinoamericanos elevaron el tráfico ilícito de drogas a amenaza para la humanidad y un problema de seguridad para el Estado, la economía y la sociedad.

El 11 de agosto de 1984, con ocasión de la investidura presidencial de León Febres Cordero (1984-1988) en Ecuador, los presidentes de Argentina, Raúl Alfonsín (1983-1989), Bolivia, Hernán Siles Zuazo (1982-1985), Colombia, Belisario Betancur (1982-1986) y Venezuela, Jaime Lusinchi (1984-1989), junto con representantes de los gobiernos de Perú, México, Nicaragua y Panamá, se reunieron para discutir tres temas: deuda externa, guerras en Centroamérica y narcotráfico (Gorriaran, 1984). Con excepción del presidente argentino y del representante del gobierno mexicano, los mandatarios y diplomáticos congregados en Quito firmaron una declaración contra el narcotráfico, donde sometieron:

[...] a consideración de las organizaciones internacionales competentes: contemplar el narcotráfico como delito contra la humanidad con todas las consecuencias jurídicas aplicables para estos casos, la creación de un fondo mundial o regional que tenga como primer objetivo suministrar ayuda al desarrollo a los países afectados por el tráfico de estupefacientes para que puedan combatir y superar las causas que originan esos fenómenos y ser equipados con instrumentos pertinentes de lucha contra tales actividades ilícitas (Naciones Unidas, 1984a).

[156]

Luego, en octubre de 1984, al margen de una reunión de la AGNU en Nueva York, otra declaración política de diplomáticos latinoamericanos reiteró las sugerencias de la Declaración de Quito¹². Además propuso

[...] poner en marcha iniciativas comunes con el fin de que Naciones Unidas convoque lo más pronto posible una conferencia especializada para el examen de problemas jurídicos e institucionales y para la adopción de un plan de acción internacional contra el narcotráfico (Naciones Unidas, 1984b).

Y resaltó que esta conferencia internacional solicitada debía:

[...] considerar la clasificación del narcotráfico como un delito contra la humanidad que perjudica gravemente la vida y la salud física y moral de los pueblos al mismo tiempo que conlleva consecuencias negativas para el sistema económico y social y presenta riesgos para la estabilidad de los procesos democráticos en América Latina (Naciones Unidas, 1984b).

Así, en diciembre de 1984 en la AGNU, desde la “Campaña internacional contra el tráfico de estupefacientes” se adoptaron tres resoluciones relativas a la firma de una nueva convención contra el tráfico ilícito de estupefacientes (General Assembly, 1984a, 1984b, 1984c). Las tres resoluciones

¹¹ Por ejemplo Buxton (2006), Enciso (2010), Palacios y Serrano (2010) y Tokatlian (2017).

¹² Ese documento lo firmaron los ministros de Relaciones Exteriores de Bolivia (Gustavo Fernández Saavedra), Brasil (Ramiro Saravia Guerreiro), Colombia (Augusto Ramírez Ocampo), Ecuador (Édgar Terán Terán), Perú (Sandro Mariátegui Chiappe) y Venezuela (Isidro Morales Paúl), y una alta diplomática argentina (Elsa Kelly).

no solo destacaron los propósitos y sugerencias de las declaraciones latinoamericanas de Quito y Nueva York como vectores de sus decisiones. También insistieron en clasificar el narcotráfico como un delito y en crear un fondo de ayuda para los países más afectados por el comercio ilícito. En 1985, la invitación latinoamericana a convocar una conferencia internacional sobre drogas encontró eco en la AGNU (General Assembly, 1985). Y esta conferencia, que tuvo lugar entre el 17 y el 26 de junio de 1987 con la participación de 138 representantes de países, organismos internacionales y no gubernamentales, preparó el nuevo tratado que se adoptó un año más tarde en Viena incorporando propuestas y definiciones de las declaraciones en Quito y Nueva York (United Nations, 1988b).

David Stewart, miembro de la delegación estadounidense que participó en las discusiones que dieron origen a la Convención de Viena, ha confirmado la adopción por ese tratado internacional de varias cláusulas y reglas existentes con anterioridad en la legislación de su país (Stewart, 1989). Pero latinoamericanos y europeos también fueron muy activos en la redacción de esa Convención. Por una parte, según un diplomático francés, la Comisión Europea “tomó las medidas necesarias para asegurar que la Convención de Viena adoptara el artículo 12 sobre precursores químicos” (Césaire, 1995). Por otra, en las negociaciones que antecedieron la firma de la convención, representantes de países que concentraban productores y traficantes de estupefacientes de origen orgánico con destino a usos alejados de la medicina y la ciencia, con el fin de “equilibrar las responsabilidades”, y ante el hecho de que la mayoría de artículos apuntaban a contrarrestar la oferta para usos no autorizados, presionaron para la adopción del artículo que penaliza a los consumidores sin fines médicos o científicos (Boister, 2003).

Mientras la delegación mexicana promovió sin éxito la inserción de un artículo que abogaba por la sumisión de la Convención al derecho interno de los Estados (Rouchereau, 1988). De hecho, en las transacciones que anticiparon la Convención de Viena se definieron dos posiciones sobre el origen “del problema de las drogas” similares a aquellas que a comienzos del siglo XX en la definición del problema del opio enfrentaron, de un lado, a movimientos religiosos y autoridades chinas, con compañías británicas y el gobierno inglés, del otro. Como los ingleses en su momento, los “países productores de coca”, particularmente Bolivia y Perú, argumentaron que “si hay producción es porque hay consumo”, es decir, que el problema del uso no autorizado de cocaína dependía de la demanda. Mientras que –al igual que la denuncia China en el siglo XIX por la producción y oferta inglesa de opio– “los países del norte” aseguraron que “la responsabilidad está en los países productores y la solución se encuentra del lado de la erradicación de cultivos” (Brackelaire, 1992).

En la Convención de Viena fue establecido un nuevo significado para la problemática de las drogas con la definición de tráfico ilícito que, según los artículos 1 y 3, amalgama tanto los cultivos de adormidera, coca y cannabis como producción, fabricación, extracción, preparación, oferta, venta, distribución, entrega, importación, exportación y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas con destino a usos diferentes de la medicina y la ciencia. Con base en la representación de un circuito económico conformado por “países productores” y “países consumidores”¹³ los creadores de la Convención de Viena construyeron su objeto: el tráfico ilícito, y estipularon la tipificación como

¹³ Con poca discusión sobre su origen o pertinencia, esta representación es un pedestal sólido de análisis sobre “el mercado global de las drogas ilegales”, “el mercado de la cocaína”, “la oferta y la demanda de drogas”, “la economía política del narcotráfico”. Al respecto véanse, entre otros, Rocha (2011), Pontón (2013) y Bergman (2016).

delitos penales de los usos –producción, comercialización, venta, consumo, etc.– sin fines médicos o científicos de estupefacientes y psicotrópicos reglamentados por los tratados de 1961 y 1971.

En consecuencia, los países firmantes se comprometieron a promover la cooperación interestatal y tomar las medidas necesarias, incluso en sus marcos legislativos nacionales, para enfrentar los aspectos de dimensión internacional del tráfico ilícito (United Nations, 1988a, pp. 1-5). Pero, a diferencia de la Convención de 1961 que se ocupa de “proteger la salud moral y física de la humanidad” y de la Convención de 1971 que agrega “la preocupación por el problema de la salud pública y el problema social provocado por el abuso de algunas sustancias psicotrópicas”, en la Convención de Viena de 1988 los diplomáticos de los Estados firmantes, considerando que es necesario “tomar medidas rigurosas para limitar el uso de estas sustancias a fines legítimos [es decir, médicos y científicos]”, destacaron “los vínculos entre tráfico ilícito y otras actividades criminales organizadas conexas que socavan los fundamentos de la economía legítima y amenazan la estabilidad, la seguridad y la soberanía de los Estados” (United Nations, 1988a, p. 1).

Los participantes en la elaboración de la Convención de Viena concluyeron entonces que “el tráfico ilícito [de estupefacientes y psicotrópicos clasificados en las convenciones de 1961 y 1971] es una actividad criminal internacional cuya *eliminación* exige una atención urgente y la más alta prioridad” [énfasis mío]. Señalaron además que ese tráfico ilícito es fuente de beneficios financieros que permiten a organizaciones delincuenciales transnacionales “penetrar, contaminar y corromper las estructuras de los Estados, las actividades comerciales y financieras legítimas y la sociedad en todos sus niveles”. Y adoptaron la confiscación (artículo 5) y la extradición (artículo 6) como mecanismos concretos para “atacar este crimen internacional”.

[158]

La Convención de Viena de 1988 es rica en detalles sobre la forma en que los Estados deben cooperar para aplicar las medidas que estipula, especialmente la cooperación entre organismos judiciales y de policía (artículos 10 y 20). Pero para detener el tráfico ilícito también precisa la cooperación en el control de comercio, transporte y tráfico lícitos de estupefacientes (artículo 16), la cooperación marítima (artículo 17) y en zonas portuarias (artículo 18) y la cooperación y coordinación de servicios postales (artículo 19) (United Nations, 1988a). Es decir, la Convención ajusta mecanismos y objetivos de cooperación internacional para contrarrestar la oferta de usos no autorizados. Mediante este tratado las delegaciones de los Estados participantes también concertaron una cooperación intergubernamental para suprimir las consideradas causas de la demanda ilícita y las ganancias provenientes del tráfico ilícito.

Para la eliminación de los cultivos ilícitos, esto es, destinados a producción, exportación y consumo de estupefacientes sin fines médicos o científicos, se pactaron tres mecanismos: (i) el apoyo a un desarrollo rural integrado que permita cultivos de remplazo económico viables y tenga en cuenta factores como el acceso a mercado, recursos disponibles y situación socioeconómica de los campesinos; (ii) el intercambio de información científica y técnica; y (iii) la cooperación en zonas fronterizas. Si en estos dispositivos la cooperación administrativa y judicial y la colaboración bilateral están orientadas a enfrentar el comercio ilícito, la ayuda para el desarrollo rural evidencia los supuestos motivos que explican la producción ilícita: la causa principal de la existencia de cultivos ilícitos está en la inexistencia de condiciones rurales apropiadas para el desarrollo de otro tipo de cultivos (United Nations, 1988a, p. 15).

Es decir, como en las declaraciones latinoamericanas de Quito y Nueva York, se presume de manera unívoca que el origen de los llamados cultivos ilícitos está en condiciones de “subdesarrollo”. Por ello se establece una cooperación que, sostenida por fondos y mecanismos de ayuda pública al desarrollo, moviliza valores de solidaridad y promoción de desarrollo socioeconómico. Una interpretación que, desde entonces, sin mayor discusión ha sido ampliamente compartida por investigadores sobre drogas¹⁴, e incluida en políticas públicas sobre drogas.

Las acciones dirigidas a “eliminar o reducir” la demanda ilícita están basadas en la prevención y el tratamiento médico, y esa perspectiva de cuidado y salud es transferida a la cooperación para intervenir y detener los beneficios económicos del tráfico ilícito donde se busca el saneamiento del sistema financiero. Por ello, en esos casos predominan lógicas y valores higiénicos sobre los cuales se erigen tanto programas de prevención y tratamiento de toxicómanos como medidas contra el “dinero sucio” que debe ser “lavado”. La cooperación dirigida a detener la demanda ilícita y las ganancias del tráfico ilícito supone una colaboración de Estados y agentes privados, que incluye bancos y entidades de salud. Con todo, aunque las normas de regulación internacional de drogas contemplan la cooperación internacional contra la demanda no autorizada, en la práctica es una cooperación mínima reducida a acuerdos bilaterales o a acciones regionales con lógicas intergubernamentales.

No existen organismos multilaterales universales ni tratados internacionales dedicados a eliminar o reducir la demanda de drogas para usos no permitidos. Existen organismos y normas internacionales aplicados en eliminar la oferta no autorizada. En realidad, si en sus orígenes la normativa internacional de esos productos estableció limitar sus usos a fines médicos y científicos, a partir de la Convención de Viena de 1988 se fortaleció y afinó la cooperación entre Estados para reprimir la oferta con otros propósitos. En otras palabras, la traducción de los principios y objetivos de la Convención de Viena al campo de prácticas y acciones de cooperación interestatal constituye la denominada “guerra contra las drogas”: eliminar usos y actores no autorizados.

CONCLUSIÓN

Interpretar la creación de la regulación global sobre drogas como un hecho social permite destacar cuatro argumentos. Primero, la reconstrucción del sentido de la configuración de la normativa internacional de drogas, mediante la identificación de los actores participantes, devela los fundamentos, valores, objetivos y autoridades globales que constituyen esas normas. La regulación global de drogas no se ocupa de “drogas ilegales” o “prohibidas”, a pesar de que estas son denominaciones ancladas en percepciones populares, en el lenguaje de políticos, funcionarios gubernamentales y multilaterales, periodistas y, no obstante, sean ampliamente difundidas y promovidas por académicos e investigadores sobre drogas. Interacciones y relaciones entre representantes de Estados, empresas farmacéuticas, organismos internacionales, profesionales de la salud y movimientos religiosos produjeron la esencia de la gobernanza internacional de drogas: limitar sus usos a la medicina y la ciencia.

Efecto simultáneo de esa delimitación fue la prohibición de unos usos y, en consecuencia, la designación normativa de actores no autorizados que deben ser reprimidos y penalizados. La prohibición no es el origen del problema sino un efecto de la restricción en los usos. Existen usos legales

¹⁴ Por ejemplo, Vargas y Barragán (1995) y Vargas (2010).

e ilegales; una constatación que conviene considerar en los reiterativos llamados a la “legalización de las drogas”.

Segundo, las autoridades globales que conforman el núcleo duro que orienta prácticas, programas y actividades en materia de drogas son espacios sociales relacionales. La CE, la JIFE y la Onudd son actores colectivos que tienen como función disciplinar los usos de drogas. Pero el sentido de sus vínculos e interacciones con los Estados no es jerárquico. Los Estados no están en posición de subordinación ante estos organismos. Si inicialmente profesionales de la salud, grupos de emprendedores de moral, industrias farmacéuticas y autoridades gubernamentales movilizaron desde espacios nacionales encuentros multilaterales para crear normas internacionales sobre drogas y organismos encargados de protegerlas y ponerlas en práctica, en los últimos años las acciones emprendidas desde espacios nacionales- en Canadá, Estados Unidos, Uruguay y Bolivia- demuestran que es posible introducir cambios en la normativa internacional sobre drogas.

Tercero, aunque Estados Unidos siempre se etiqueta como *el hegemón* en la regulación mundial de drogas y la promoción del uso de la fuerza en materia de drogas –y a pesar de que sus prácticas confirman la pertinencia de la etiqueta–, países latinoamericanos también han sido protagonistas en la reglamentación internacional de la represión de usos no destinados a la medicina y la ciencia.

Por último, tomar con sentido crítico las canónicas aproximaciones de literatura y autores especializados en drogas no solamente abre la posibilidad de ofrecer nuevo conocimiento acerca de las dinámicas y prácticas sociales que han producido las normas internacionales sobre drogas, sus actores, fundamentos, lógica y dispositivos de funcionamiento. También puede sugerir nuevas líneas de investigación y estimular otras formas de construir políticas públicas para enfrentar el “problema de las drogas”.

[160]

REFERENCIAS

- Álvarez, N., Pose, N. & Luján, C. (2017). La política internacional de la regulación del cannabis en Uruguay. Un análisis de la respuesta uruguaya a los desafíos y oportunidades del régimen internacional de drogas. *Desafíos*, 29(2), 19-59.
- Andreas, P. & Nadelmann, E. (2006). *Policing the Globe: Criminalization and Crime Control in International Relations*. Oxford: Oxford University Press.
- Bachmann, C. & Coppel, A. (1991). *La drogue dans le monde: hier et aujourd'hui*. París: Éditions du Seuil.
- Bagley, B. (1988). La ley antinarcoóticos de 1988 en EE. UU. y su impacto para Colombia. *Colombia Internacional*, 4, 3-7.
- Becker, H. (1963). *Outsiders. Studies in the Sociology of Deviance*. Londres: Free Press of Glencoe.
- Bergman, M. (2016). *Drogas, narcotráfico y poder en América Latina*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Berridge, V. (1978). Professionalization and Narcotics: the Medical and Pharmaceutical Professions and British Narcotic Use 1868-1926. *Psychological Medicine*, 8(3), 361-372.
- Bewley-Taylor, D. (1999). *United States and International Drug Control, 1909-1997*. Londres: A&C Black.
- Bewley-Taylor, D., Blickman, T. & Jelsma, M. (2002). *The Rise and Decline of Cannabis Prohibition. The History of Cannabis in the UN Drug Control System Options for Reform*. Ámsterdam: TNI-GDPO.
- Bewley-Taylor, D. & Trace, M. (2006). *The International Narcotics Control Board: Watchdog or Guardian of the UN Drug Control Conventions?* Oxford: The Beckley Foundation Drug Policy Programme.
- Boister, N. (2003). The History of Drug Policy. En: F. Vander Laenen, B. De Ruyver, G. Vermeulen y T. Vander Beken (eds.). *International Drug Policy. Status Quaestionis, Compendium of Articles* (pp. 12-29). Amberes: Maklu.
- Brackelaire, V. (1992). Coca, Développement et Coopération Internationale en Bolivie. *Revue Tiers Monde*, 131, 673-691.
- Bruun, K., Par, L. & Rexed, I. (1975). *The Gentlemen's Club: International Control of Drugs and Alcohol*. Chicago: University of Chicago Press Chicago, IL.
- Buxton, J. (2006). *The Political Economy of Narcotics: Production, Consumption and Global Markets*. Londres-Nueva York: Fernwood Publishing-Zed Books.

- Cepeda, C. & Tickner, A. (2017). Desecuritizing the 'War on Drugs'. En: M. Suárez, R. Duarte y B. Weiffen (eds.), *Power Dynamics and Regional Security in Latin America* (pp. 295-318). Londres: Palgrave-Macmillan.
- Césaire, R. (1995). The Drug Priority in the Common Foreign and Security Policy (CFSP). En: G. Estievenart (ed.) *Policies and Strategies to Combat Drugs in Europe: The Treaty on European Union-Framework for a New European Strategy to Combat Drugs* (pp. 353-359). Florencia: European University Institute-Martinus Nijhoff Publishers.
- Chabat, J. (2010). La respuesta del gobierno Calderón al desafío del narcotráfico: entre lo malo y lo peor. En: A. Alvarado y M. Serrano (coords.), *Los grandes problemas de México. Seguridad nacional y seguridad interior* (pp. 21-39). Ciudad de México: El Colegio de México.
- Collins, J. (2015). Regulations and Prohibitions: Anglo-American Relations and International Drug Control 1939-1964. Tesis de doctorado en Historia de Relaciones Internacionales. LSE.
- Convención Internacional del Opio. La Haya, 23 de enero de 1912.
- Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes. Ginebra, 31 de julio de 1931.
- Convenio para la Supresión del Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas. Ginebra, 26 de junio de 1936.
- Del Olmo, R. (1991). La internacionalización jurídica de la droga. *Nueva Sociedad*, 112, 102-114.
- Dudouet, F.-X. (1999). La formation du contrôle international des drogues. *Déviance et Société*, 23(4), 395-419.
- Dudouet, F.-X. (2002). L'industrie pharmaceutique et les drogues. La conférence de Londres de 1930. *Studia Diplomatica*, 55(5/6), 145-170.
- Enciso, F. (2010). Los fracasos del chantaje. Régimen de prohibición de drogas y narcotráfico. En: A. Alvarado y M. Serrano (coords.), *Los grandes problemas de México. Seguridad nacional y seguridad interior* (pp. 61-104). Ciudad de México: El Colegio de México.
- Enciso, F. (2015). *Nuestra historia narcótica: Pasajes para (re) legalizar las drogas en México*. Ciudad de México: Penguin Random House.
- Friman, R. (1996). *Narcodiplomacy: Exporting the U.S. War on Drugs*. Nueva York: Cornell University Press.
- General Assembly. (1984a). A/RES/39/141/. Meeting No 101. International Campaign against Traffic in Narcotic Drugs. December.
- General Assembly. (1984b). A/RES/39/142. Declaration on the Control of Drug Trafficking and Drug Abuse. December.
- General Assembly. (1984c). A/RES/39/143. Meeting No 101.14. International Campaign against Traffic in Narcotic Drugs. December.
- General Assembly. (1985). A/40/122. International Conference on Drug Abuse and Illicit Trafficking. December.
- Gootenberg, P. (2008). *Andean Cocaine: The Making of a Global Drug*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.
- Gorriaran, R. (1984). Centroamérica, tráfico de drogas y deuda externa fueron los temas dominantes en la 'cumbre' celebrada en Quito. *El País*, 12 de agosto.
- International Narcotics Control Board. (2013). Report of the International Narcotics Control Board for 2012. Nueva York: United Nations.
- Jensema, E. & Thoumi, F. (2003). Drug Policies and the Funding of the United Nations Office on Drugs and Crime, Building a New Framework. Contribution to the Lisbon International Symposium on Global Drug Policy, Organized by The Senlis Council.
- Kozma, L. (2011). Cannabis Prohibition in Egypt, 1880-1939: From Local Ban to League of Nations Diplomacy. *Middle Eastern Studies*, 443-460.
- Krasner, S. (1983). *International Regimes*. Ithaca-Londres: Cornell University Press.
- Labate, B. & Rodrigues, T. (eds.). (2015). *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*. Ciudad de México: CIDE.
- López, A. (2016). *Remedios nocivos. Los orígenes de la política colombiana contra las drogas*. Bogotá: IEPRI, Penguin Random House.
- López, A. (2018). El acuerdo con las FARC y los cultivos ilícitos: una oportunidad en trance de perderse. En: M. García Villegas (ed.), *¿Cómo mejorar a Colombia? 25 ideas para reparar el futuro* (pp. 209-226). Bogotá: Ariel, IEPRI, Universidad Nacional de Colombia.
- LSE-Ideas. (2016). After the Drug Wars. Report of the LSE Expert Group of the Economics of Drug Policy. Disponible en: https://cdn.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_812.pdf
- Lowes, P. (1966). *The Genesis of International Narcotics Control*. Ginebra: Librairie Droz.
- McAllister, W. (2000). *Drug Diplomacy in the Twentieth Century: An International History*. Londres-Nueva York: Routledge.
- Molano Cruz, G. (2017). A View from the South: The Global Creation of the War on Drugs. *Contexto Internacional*, Sept-Dec, 633-653.
- Musto, D. (1987). *The American Disease: Origins of Narcotic Control*. Nueva York-Oxford: Oxford University Press.
- Naciones Unidas. (1950). Informe de la Comisión de las Hojas de Coca, Actas Oficiales Duodécimo Período de Sesiones. Suplemento Especial No 1, Lake Success, Nueva York.
- Naciones Unidas. (1984a). Carta de fecha 14 de agosto dirigida al secretario general por los representantes de Bolivia, Colombia, Ecuador, Nicaragua, Panamá, Perú y Venezuela ante las Naciones Unidas. A/39/150.
- Naciones Unidas. (1984b). Carta de fecha 2 de octubre de 1984 dirigida al secretario general por los representantes permanentes de la Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela ante las Naciones Unidas. A/39/551.
- Nadelmann, E. (1990). Global Prohibition Regimes: The Evolution of Norms in International Society. *International Organization*, 44(4), 479-526.

- Palacios, M. & Serrano, M. (2010). Colombia y México: las violencias del narcotráfico. En: A. Alvarado y M. Serrano (coords.). *Los grandes problemas de México. Seguridad nacional y seguridad interior* (pp. 105-153). Ciudad de México: El Colegio de México.
- Pastrana, E. & Hubert, G. (eds.). (2018). *La problemática del tráfico ilícito de drogas: impactos regionales y globales*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Pontón, D. (2013). La economía del narcotráfico y su dinámica en América Latina. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 47, 135-153.
- Porto, L. (2014). Discurso subsecretario de Relaciones Exteriores ante JIFE, marzo. Viena. República Oriental del Uruguay, Junta Nacional de Drogas, Ministerio de Relaciones Exteriores.
- Protocolo sobre Fiscalización Internacional de Drogas Sintéticas. París, 19 de noviembre de 1948.
- Rocha García, R. (2011). *Las nuevas dimensiones del narcotráfico en Colombia*. Bogotá: UNODC.
- Rouchereau, F. (1988). La Convention des Nations Unies contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes. *Annuaire Francais de Droit International*, 34(1), 601-617.
- Sáenz, E. (2007). "La prehistoria" de la marihuana en Colombia: consumo y cultivos entre los años 30 y 60. *Cuadernos de Economía*, 26(47), 205-222.
- Serrano, M. (2010). El problema del narcotráfico en México: una perspectiva latinoamericana. En: G. Vega y B. Torres (coords.). *Los grandes problemas de México. Relaciones Internacionales* (pp. 177-204). Ciudad de México: El Colegio de México.
- Stewart, D. (1989). Internationalizing the War on Drugs: the UN Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances. *Journal of International Law and Policy*, 3, 387-404.
- Strange, S. (1982). Cave! Hic Dragones: A Critique of Regime Analysis. *International Organization*, 36(2), 479-496.
- Thoumi, F. (2015). *Debates y paradigmas de las políticas de drogas en el mundo y los desafíos para Colombia*. Bogotá: Academia Colombiana de Ciencias Económicas.
- Thoumi, F. (2017). Medicina, ciencia e interpretación de las convenciones internacionales de drogas: ¿será que el emperador está desnudo? *Colombia Internacional*, 89, 133-158.
- Tokatlian, J. (2010). Conclusión: drogas ilícitas y nuevo paradigma: hacia un debate posprohibicionista. En: J. Tokatlian (comp.). *Drogas y prohibición: una vieja guerra, un nuevo debate* (pp. 387-408). Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Tokatlian, J. (2017). *Qué hacer con las drogas. Una mirada progresista sobre un tema habitualmente abordado desde el oportunismo político y los intereses creados*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Transnational Institute. (2012). Objeciones y apoyos a la enmienda de Bolivia sobre la coca. Ámsterdam: Transnational Institute.
- United Nations. (1961). *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*. Viena: United Nations.
- United Nations. (1981). Request for the Inclusion of a Supplementary item in the Agenda of the 36th Session. International Campaign against the Drug Traffic: Letter Dated 11 August 1981 from the Permanent Representative of Bolivia to the Secretary.
- United Nations. (1988a). Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances. Viena: United Nations.
- United Nations. (1988b). Final Act of the United Nations Conference for the Adoption of a Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances. Viena: United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2017). El desarrollo alternativo, instrumento generador de paz y legalidad en el territorio colombiano. Disponible en: <https://www.unodc.org/colombia/es/press/2017/Abril/el-desarrollo-alternativo-instrumento-generador-de-paz-y-legalidad-en-el-territorio-colombiano.html>
- Uprimny, R. (2015). Marco jurídico para una política sobre drogas o sustancias psicoactivas. En: *Lineamientos para un nuevo enfoque de la política de drogas en Colombia. Informe final*. Bogotá: Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia. Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/comision_asesora/docs/documentos_tecnicos_comision_asesora.pdf
- Vargas, R. (2010). *Desarrollo alternativo en Colombia y participación social: propuestas hacia un cambio de estrategia*. Bogotá: Diálogo Inter-agencial en Colombia.
- Vargas, R. & Barragán, J. (1995). Desarrollo alternativo en Colombia: pautas para una redefinición política. En: R. Vargas (comp.). *Drogas, poder y región en Colombia. Vol. III*. Bogotá: Centro de Investigación y Educación Popular.
- Windle, J. (2013). How the East Influenced Drug Prohibition. *The International History Review*, 35, 1185-1199.
- Wolff, P. (1943). Narcotic Addiction and Criminality. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 34(3), 161-181.
- Wolff, P. (1945). The Treatment of Drug Addicts: A Critical Survey. *Bulletin of the Health Organization, League of Nations*, 12(4), 453-686.
- Wolff, P. (1948). *La marihuana en Latinoamérica. La amenaza que constituye*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Wolff, P. (1949). *Marihuana in Latin America. The Threat it Constitutes*. Washington: Linacre Press.
- World Health Organization. (1952). Expert Committee on Drugs Liable to Produce Addiction. Third Report. Ginebra: World Health Organization.
- World Health Organization. (1954). Expert Committee on Drugs Liable to Produce Addiction. Fifth Report. Ginebra: World Health Organization.

[162]