

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

DOI: <http://dx.doi.org/10.18817/ot.v14i24.602>

PROHIBICIÓN Y LA “GUERRA A LAS DROGAS” EN LAS AMÉRICAS^{1,2}

PROIBIÇÃO E A “GUERRA ÀS DROGAS” NAS AMÉRICAS

PROHIBITION AND THE “DRUG WAR” IN THE AMERICAS

PROHIBITION ET LA “GUERRE AUX DROGUES” DANS LES AMÉRIQUES

THIAGO RODRIGUES

Professor do Instituto de Estudos Estratégicos (INEST) da
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Rio de Janeiro, Brasil.
trodriques@id.uff.br

BEATRIZ CAIUBY LABATE

Professora Visitante do Centro de Investigações e
Estudos Superiores em Antropologia Social (CIESAS),
Professora Visitante do Programa de Psicologia Leste-Oeste do
Instituto de Estudos Integrals (CIIS), em São Francisco.
Guadalajara, México.
blabate@bialabate.net

Resumen: Desde el comienzo del siglo XX hasta los días actuales, la prohibición de un conjunto de drogas psicoactivas ha propiciado el surgimiento de la más potente economía ilícita del mundo, con graves consecuencias políticas y sociales en América Latina. El texto busca presentar un breve análisis del prohibicionismo en las Américas, para que se pueda comprender el proceso histórico-político de construcción del tema de las “drogas” como una cuestión de salud pública, de seguridad pública y también – desde 1970, tras la declaración de “guerra a las drogas” por los Estados Unidos – como un problema de seguridad nacional y regional que moviliza ejércitos, policías y proyectos económicos y sociales de gran impacto en el continente.

Palabras clave: América Latina. Política de Drogas. Salud. Seguridad. Tráfico de Drogas.

Resumo: Desde o início do século XX até os dias de hoje, a proibição de um conjunto de drogas psicoativas tem propiciado o surgimento da mais potente economia ilícita do mundo, com graves consequências políticas e sociais na América Latina. O artigo busca apresentar uma breve análise do proibicionismo nas Américas, para que se possa compreender o processo histórico-político de construção do tema das “drogas” como uma questão de saúde pública, de segurança pública e também – desde os

¹ Artigo submetido à avaliação em junho de 2017 e aprovado para publicação em novembro de 2017.

² Este artigo foi originalmente publicado em: RODRIGUES, T.; LABATE, B. C. Política de drogas y prohibición en las Américas. In: LABATE, B. C.; RODRIGUES, T. (Ed.). *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*. Ciudad de México: CIDE, 2015. p. 19-28.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

anos 1970, após a declaração da “guerra às drogas” pelos Estados Unidos – como um problema de segurança nacional e regional que mobiliza exércitos, polícias e projetos econômicos e sociais de grande impacto no continente.

Palavras-chave: América Latina. Política de drogas. Saúde. Segurança. Tráfico de drogas.

Abstract: Since the early twentieth century to the present day, the prohibition of a collection of psychoactive drugs has allowed the emergence of a powerful illicit economy in the world, occasioning serious political and social consequences in Latin America. This article seeks to present a brief analysis of prohibitionism in the Americas, in order to understand the historical-political process of creating the topic of "drugs" as a matter of public health, public security and also - since the 1970s, after declaration of the "war on drugs" by the United States - as a national and regional security issue that mobilizes armies, police and economic and social projects of great impact on the continent.

Keywords: Latin America. Drug Policy. Health. Safety. Drug Trafficking.

Résumé: Du début du XXème siècle jusqu'à aujourd'hui, la prohibition d'un ensemble de drogues psychoactives a favorisé l'émergence de la plus puissante économie illicite du monde et a produit de graves conséquences politiques et sociales en Amérique Latine. L'article vise à proposer une brève analyse du prohibitionnisme dans les Amériques, afin de restituer le processus historico-politique qui a conduit à la constitution de la thématique des « drogues » comme une question de santé publique, de sécurité publique et aussi – depuis les années 1970, suite à la déclaration de la « guerre aux drogues » par les Etats-Unis – comme un problème de sécurité nationale et régionale, qui mobilise armées, polices et projets économiques et sociaux de grande importance dans le continent.

Mots clefs: Amérique Latine. Politique des Drogues. Santé. Sécurité. Trafic de Drogues.

Una mirada histórico-política

Hace cien años el mundo contaba con una “guerra” menos que hoy. Entre todos los conflictos que en aquel entonces atravesaban las sociedades y las relaciones entre Estados, no figuraba el combate dirigido contra personas y grupos específicos motivada por sus relaciones con drogas psicoactivas. El hecho de embriagarse con la intención de experimentar estados alterados de euforia, introspección o iluminación era una práctica milenaria existente en la mayoría de las sociedades humanas sin nunca haber sido considerada una amenaza general al orden y a la salud individual o colectiva. Si es verdad que, como afirma Mike Jay, “toda sociedad

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

en la Tierra es una ‘high society’³, es decir, la presencia de psicoactivos constituye parte de la historia de las sociedades humanas, fue solamente a principios del siglo XX que la temática de la producción, venta y consumo de algunas sustancias psicoactivas pasó a ser encarada como un problema a ser controlado por leyes represivas, tratados internacionales y regulación general de hábitos y costumbres. Desde ese entonces, el prohibicionismo se ha convertido en la base de un régimen internacional de control de drogas que ha amparado políticas nacionales afinadas con el objetivo de eliminar estas prácticas sociales.

Las décadas de represión, sin embargo, no condujeron al prohibicionismo a su victoria final. Al contrario, la economía ilícita de las drogas creció, así como el número de organizaciones ilegales dedicadas a su producción y comercio. El número de consumidores se incrementó mientras los programas de erradicación de cultivos ilícitos y el refuerzo de la represión solamente desplazaban actividades ilegales, recomponiendo grupos y rutas internacionales. Nuestro continente ha sido significativamente impactado por la criminalización de las drogas y por la “guerra” que se ha conducido en el intento de suprimir lo que se ha comprobado resistente y duradero. Sin embargo, el prohibicionismo en las Américas no se ha establecido como un fenómeno unitario, sino como una articulación entre características propias a cada sociedad que se conectaron con políticas e intervenciones de más amplio espectro.

Este texto pretende indicar algunos elementos para un análisis histórico-político de la construcción del “problema de las drogas” en las Américas (América del Norte, Centroamérica, Sudamérica y el Caribe) siguiendo las indicaciones metodológicas de Michel Foucault para quien las leyes y las prácticas políticas son producciones históricas modeladas por el entrecruce de fuerzas políticas y sociales en lucha por imponer sus valores, intereses y visiones de mundo⁴. Interesaría, por lo tanto, comprender que el proceso de elaboración del prohibicionismo no se basa solamente en términos represivos policiales o militares, o respondiendo a intereses económicos, sino que se establece, argumentaremos, por la articulación entre cinco niveles de *seguridad*: moral, sanitaria, pública, nacional e internacional. Estos niveles corresponden a

³ JAY, Mike. *High Society: mind-altering drugs in History and Culture*. London: Thames & Hudson, 2012.

⁴ FOUCAULT, Michel. *Defender la sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica, 2001.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

etapas del proceso de construcción del prohibicionismo que no se suceden simplemente, sino que se complementan y se retroalimentan.

Así partimos del argumento de que las “drogas” no son un problema en sí mismas, sino un problema construido como tal a partir de juicios morales, estrategias políticas para el gobierno de las poblaciones, intereses médico-sanitarios, económicos y geopolíticos. Y que, por lo tanto, para comprender mínimamente la historia de las políticas de drogas en las Américas y los actuales debates y paradojas entre la represión y las alternativas, es necesario desnaturalizar las evaluaciones de que la prohibición responde a inequívocas constataciones de que las “drogas” son “problemáticas” y que el crimen del narcotráfico es “malo” y no tiene una historia o no es efecto de una construcción política.

Este texto presentará esos *niveles de seguridad* con el objetivo de proveer algunas claves analíticas para entender el prohibicionismo y la llamada “guerra a las drogas”, con énfasis en las Américas. Mencionando algunos pocos ejemplos, lejos de pretender agotar o resumir la complejidad del problema, intentamos mostrar cómo estos niveles se conectan en diferentes grados para componer un mosaico de violencias y arbitrariedades pero también de posibilidades inventivas para la crítica y el cambio.

Moralismo, racismo y salud pública: procedencias del prohibicionismo

El proceso que llevó un conjunto de drogas psicoactivas de la parca o inexistente regulación jurídico-política hasta la severa prohibición fue relativamente rápido, articulando demandas de grupos organizados en las sociedades occidentales, argumentando moralismo, racismo y xenofobia, sumados a nuevas tácticas gubernamentales hacia las poblaciones que emergieron en el siglo XIX bajo el contexto de la creciente urbanización y dinamización de la economía capitalista. Ese conjunto de tácticas fue desarrollado, según los análisis de Michel Foucault, con el reto de administrar la tensión provocada por el crecimiento poblacional y su concentración en centros urbanos que al mismo tiempo eran necesarios para sostener una economía industrial (como obreros y consumidores), pero que también interponía el desafío de

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

contener a las masas miserables azotadas por su condición y animadas por los varios discursos revolucionarios que inflamaban corazones y mentes⁵.

En países como Francia, Alemania e Inglaterra, ese delicado equilibrio entre demografía y contención revolucionaria fue enfrentado con novedosas políticas de medicina social dirigidas a la redefinición del espacio urbano, con miras tanto a la ordenación y salubridad del territorio, como a la formulación de medidas específicas de cuidado con la salud de la población y con atención a los más pobres – entendidos como los potencialmente más peligrosos⁶. Esas políticas, según Foucault, tenían como blanco las minucias de la vida de los individuos y también a la regulación de las dinámicas propias de la población entendida como una entidad viva. Por eso, para el filósofo, estuvieron inscritas en el marco general de una “biopolítica [...] que tiende a tratar la ‘población’ como un conjunto de seres vivos y coexistentes, que exhiben rasgos biológicos y patológicos particulares y, por consiguiente, corresponden a saberes y técnicas específicas”⁷. La *biopolítica* sería así un conjunto de tácticas para el *gobierno de la vida* de las personas admitiendo que esta vida tendría lógica y cuestiones propias – las tasas de natalidad, fecundidad, morbilidad – lo que requeriría inversiones y técnicas de control específicos. La población, por lo tanto, sería comprendida como un cuerpo vivo, un “cuerpo-especie” como lo ha llamado Foucault, que habría de ser controlado, disciplinado, gobernado.⁸

El manejo de las complejas sociedades contemporáneas exigiría, de esa manera, una sofisticada maquinaria gubernamental combinando represión y asistencia, disciplina individual y atención general al cuerpo social; una política de Estado interesada no solamente en disponer y tomar la vida de los súbditos – como hacían las antiguas monarquías absolutas – sino comprometida en ofrecer un adicional de vida, una vida física mejorada para cada uno y para el conjunto de los vivientes, debidamente acompañada de docilidad y obediencia⁹. Así, la intervención del Estado en la salud de la población alcanzó, en el siglo XIX, el puesto de uno de los principales campos para el ejercicio del poder político. Las leyes sanitarias, la remodelación

⁵ Id. *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2006.

⁶ Id. Nacimiento de la medicina social. In: _____. *Estrategias de poder*. Barcelona: Paidós, 1999. p. 363-384.

⁷ FOUCAULT. *Seguridad...* op. cit., p. 415.

⁸ Ibid.

⁹ FOUCAULT. *Seguridad...* op. cit.;

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

de las metrópolis, la atención universal a la salud pública, las campañas de vacunación masiva, las leyes de la normativa alimentaria, la amplia aceptación oficial de las tesis higienistas, entre otras medidas, permitieron atacar percibidos problemas (actuales o potenciales) que podrían socavar – según la valoración de la moralidad corriente y de los intereses económicos-políticos de ocasión – la fuerza del Estado y el orden general de la sociedad.¹⁰

En ese contexto, es posible considerar que, en el marco de la *biopolítica de las poblaciones*, el control de drogas psicoactivas haya sido una de sus tácticas más tardías, emergida solamente en principios del siglo XX. Las primeras inclusiones sistemáticas de psicoactivos en leyes nacionales en las Américas, por ejemplo, sucedieron en las décadas finales del siglo XIX y a principios del siglo XX con la incorporación de ciertas reglas sanitarias y controles del ambiente urbano y de la profesión médica¹¹. El *Drug and Food Act* estadounidense, de 1906, así lo demuestra, pues es considerada la primera ley en este país a reglamentar la producción y embotellamiento de alimentos y drogas, pero sin postular la prohibición de ninguna sustancia.¹²

Sin embargo, el *Act* de 1906 anunció el comienzo de un período de veloz construcción jurídica de las bases de una política extremadamente restrictiva selectivamente dirigida hacia algunos psicoactivos, en un proceso que no quedó restringido solamente a los Estados Unidos. La elaboración en muchos países de leyes del naciente prohibicionismo estuvo relacionada a los primeros encuentros diplomáticos realizados sobre el tema de las drogas, en un péndulo complementario entre directivas nacionales e internacionales¹³. No obstante, antes que pudiera despuntar esa oleada de leyes y tratados, hubo la fermentación de demandas prohibicionistas en el seno de la sociedad civil de los más variados tipos y grados en los países americanos.

En Estados Unidos, desde la segunda mitad del siglo XIX, pasaron a organizarse a nivel estatal y después nacional grupos relacionados a confesiones religiosas puritanas dedicados

¹⁰ FOUCAULT. *Seguridad...* op. cit.; FOUCAULT. *Defender...* op. cit.

¹¹ SZASZ, Thomas. *Nuestro derecho a las drogas*. Barcelona: Anagrama, 1993; RODRIGUES, Thiago. *Política e drogas nas Américas*. São Paulo: Educ-FAPESP, 2004.

¹² SZASZ, op. cit.; ESCOHOTADO, Antonio. *Historia elemental de las drogas*. Barcelona: Anagrama, 1996.

¹³ MCALLISTER, William. *Drug diplomacy in the Twentieth Century: an international history*. New York; London: Routledge, 2000.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

a combatir prácticas sociales consideradas pecaminosas o inmorales. Sus blancos principales fueron los bares (*saloons*), prostíbulos, *fumeries* (casas para fumar opio) y, principalmente, el hábito de consumir alcohol. Agremiaciones como el *Woman's Christian Temperance Union*, fundado en 1874, y el *Anti-saloon League*, de 1893, promovieron campañas nacionales contra el alcohol, el juego, la prostitución y el tabaco, alcanzando gran repercusión e influencia en los círculos políticos nacionales¹⁴.

La militancia puritana emergía de prácticas sociales establecidas en la cultura estadounidense que conjuntaba radicalidad religiosa cristiana, racismo y xenofobia. La llegada masiva de inmigrantes europeos, latinoamericanos y asiáticos desde los últimos decenios del siglo XIX profundizó el rechazo que parte de la sociedad blanca y protestante estadounidense alimentaba por los distintos colores de piel y las costumbres consideradas exóticas. La vinculación entre grupos inmigrantes y minorías étnicas con determinadas sustancias psicoactivas potenciaron los prejuicios y persecuciones. Los hispánicos fueron fuertemente identificados con la mariguana, los negros con la cocaína, los irlandeses e italianos con el alcohol y los chinos con el opio.¹⁵ Dicha asociación, es cierto, no ha creado el prejuicio contra estos grupos étnico-sociales, sino reforzado su incidencia y difusión. Este *nivel moral* puede ser considerado como la base sin la cual el prohibicionismo como fenómeno jurídico-político y práctica gubernamental no hubiera sido posible y no seguiría existiendo.

Mientras las asociaciones puritanas movilizaban fuerzas sociales y políticas, el debate sobre los psicoactivos llegó al campo médico y sanitario. Siguiendo el análisis de Thomas Szasz, la clase médica, en países como los EE. UU., quedó, en principios del siglo XX, bajo la doble presión de los clamores moralistas y de las políticas gubernamentales iniciales dirigidas hacia el control sanitario de la población¹⁶. Asimismo, interesada en consolidar su autoridad en cuestiones médicas, esa clase laboral habría aceptado un pacto con el Estado respecto al suministro de drogas psicoactivas que les garantizaba el monopolio para recetar esas sustancias mientras el poder de regular el conjunto de drogas legalmente disponibles quedaba en manos

¹⁴ PASSETTI, Edson. *Das 'fumeries' ao narcotráfico*. São Paulo: Educ, 1991; PROVINÉ, Doris Marie. *Unequal under law: race in the war on drugs*. Chicago: The University of Chicago Press, 2007.

¹⁵ JAY, op. cit.; CARNEIRO, op. cit.

¹⁶ SZASZ, op. cit.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

estatales. Szasz identificó en ese acuerdo velado entre la clase médica y el Estado el nacimiento de un “Estado terapéutico” interesado en regular la salud de cada uno, gobernando la vida de todos¹⁷.

En ese entonces, la marea antidrogas en Estados Unidos empezó a articular los argumentos moralistas difundidos en la sociedad a las prédicas médicas y gubernamentales por la defensa de la salud pública. Los cuidados sanitaristas biopolíticos hacia la población fueron acoplados al rechazo moral aliándose en una lucha por restricciones cada vez más rigurosas hacia la producción y uso de drogas. No obstante, el tema del “uso medicinal” de psicoactivos fue formulado de manera más clara en los primeros encuentros internacionales organizados para tratar el control de drogas. Por iniciativa de los Estados Unidos, fue realizada en Shanghái, en 1909, el primer encuentro internacional dedicado especialmente al control de una droga, el opio. Contando con la falta de empeño de las potencias europeas – como los ingleses, franceses, alemanes y holandeses –, cuyas empresas lucraban mucho con la trata de opiáceos, el encuentro no alcanzó más que un sentido simbólico¹⁸. Sin embargo, en Shanghái fue introducida por la diplomacia estadounidense la justificación médico-sanitaria para controlar la producción, venta y consumo de opio.¹⁹ Ese argumento volvió fortalecido en el siguiente encuentro internacional realizado en La Haya, Holanda, en 1912.

El encuentro en Holanda no definió la prohibición amplia y general de las drogas psicoactivas pero, por primera vez, registró un compromiso internacional con la limitación del mercado de esas sustancias basado en el principio de las *finalidades médicas*. Según William McAllister, ese principio sentenciaba que “todo uso no medicinal [de drogas] era en sí mismo patológico”²⁰. El argumento del “uso médico” contenido en el documento diplomático influyó la primera ley más restrictiva votada en Estados Unidos – el *Harrison Act*, de 1914 – que ha inaugurado de hecho el prohibicionismo estadounidense. Además, después de su incorporación por la Sociedad de Naciones, creada en 1919, el documento de La Haya fue revisado sucesivamente en los años 1920 y 1930 sirviendo de base para la universalización del

¹⁷ Ibid.

¹⁸ FRIEDMAN, Richard. *Narcodiplomacy: exporting the U.S. war on drugs*. New York: Cornell University Press, 1996.

¹⁹ MCALLISTER, op. cit.

²⁰ Ibid., p. 17.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

prohibicionismo²¹. El *nivel médico-sanitarista* se ha asociado entonces al *nivel moralista* como un segundo escalón a sostener la prohibición que se conformaba.

El argumento médico-sanitarista se ha consolidado en cada sociedad que lidiaba con sus procesos biopolíticos. No obstante, eso ha sucedido bajo la influencia recíproca y reforzadora de los tratados internacionales firmados desde la década de 1910. En el caso de Estados Unidos y de otros países que incorporaron el prohibicionismo en las décadas siguientes, se ha establecido una regularidad relacionando los tratados internacionales y las leyes domésticas: la *diplomacia de las drogas*, iniciada antes de la Sociedad de Naciones, incorporada por esta y heredada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) tras el final de la segunda guerra mundial, estuvo históricamente articulada a las reformas legales domésticas en un juego de mutua influencia²².

Entre los años 1910 y 1950, se fue construyendo un *régimen internacional de control de drogas* que fue cristalizado con la aprobación en 1961 de la Convención Única de la ONU en Nueva York. Ese documento, base del prohibicionismo mundial contemporáneo, reunió y actualizó los tratados anteriores, estableciendo listas de drogas psicoactivas por gradación: de las controladas pero legales hasta las completamente ilícitas. El concepto que ordena esa clasificación – y que a su vez orienta las legislaciones de países en todo el mundo – es el mismo principio de “uso medicinal” procedente de las reglamentaciones iniciales de La Haya y en los EE. UU. De ese modo, la producción, venta y consumo de un amplio conjunto de drogas psicoactivas, que hasta comienzos del siglo XX estaban parcamente reglamentadas, pasó por un período de rápida incorporación a los códigos legales. Por esa razón, es posible notar que curiosamente la efectiva “*legalización*” (entendida como la reglamentación o incorporación a la ley) de las drogas sucedió por el prisma de los reglamentos sanitarios – como el *Drug and Food Act* estadounidense – o de tratados internacionales contruidos sobre la lógica de “uso medicinal”. Como uno de los blancos de la biopolítica dirigida hacia los hábitos de intoxicación y hacia las dinámicas sanitarias de las poblaciones, y pavimentado sobre espesas camadas de xenofobia y racismo, el tema de las drogas psicoactivas fue constituido como un *problema* a la vez moral y de salud individual y pública.

²¹ MCALLISTER, op. cit.; ESCOHOTADO, op. cit.; PASSETTI, op. cit.

²² RODRIGUES, op. cit.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

Prohibición, crimen y castigo

La producción histórico-política del *problema de las drogas* trajo consigo la construcción de actores y papeles sociales. Hasta principios del siglo XX, el consumidor de drogas psicoactivas – principalmente los opiáceos (opio, morfina, heroína) – era visto como personas excéntricas – incluso sofisticadas – tragando nubes de opio en elegantes *fumeries* (casas de fumadores de opio). Alimentaban estas prácticas pintores, escritores, poetas, intelectuales y políticos; y sus hábitos no eran considerados un grave problema de orden o de salubridad públicos. En esa época, usos menos excedidos de psicoactivos atravesaban igualmente las prácticas cotidianas en la forma del consumo de píldoras estimulantes, té antinsomnio, somníferos para niños, refrescos euforizantes, jaropes, bálsamos²³. La cocaína, la heroína, el opio fumado y la codeína, por ejemplo, eran sustancias de compra fácil, amplia producción industrial y uso tolerado. Así era la situación en Estados Unidos pero también en países latinoamericanos, como México, Brasil, Argentina o Chile, donde las “adicciones elegantes” eran signo de *estatus* social o de picardía de jóvenes oligarcas o artistas, mientras los usos tradicionales de hongos u hojas – como la coca – en Norteamérica y en los países andinos seguían difundidos en la vida cotidiana de todas las clases sociales.²⁴

El escenario de tolerancia fue cambiado cuando el hábito de consumir psicoactivos excedió los límites establecidos por la moralidad conservadora en estos países y, principalmente, cuando grupos marginados o minorías extranjeras fueron asociados a sustancias psicoactivas²⁵. La combinación entre moralismo, racismo y xenofobia no fue exclusiva de la sociedad estadounidense. En Latinoamérica algo similar sucedió según las especificidades de cada país. En México, por ejemplo, el uso de las drogas sofisticadas y el empleo cotidiano en fármacos y alimentos siguió, en los años del porfiriato, los patrones de aceptación registrados en Europa y en

²³ ESCOHOTADO, Antonio. *Historia de las drogas*. Madrid: Alianza Editorial, 1997. v. 3.

²⁴ CARNEIRO, Henrique. *Pequena enciclopédia das drogas*. Rio de Janeiro: Elsevier-Campus, 1994; LABATE, Beatriz C.; GOULART, Sandra L. (Ed.). *O uso ritual das plantas de poder*. Campinas: Mercado de Letras, 2005.

²⁵ LABATE, Beatriz C. ; CAVNAR, Clancy (Ed.). *Prohibition, religious freedom, and human rights: regulating traditional drug use*. Berlin-Heidelberg: Springer, 2014.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

Estados Unidos²⁶. Esta tolerancia hacia las élites no fue compartida con la minoría china y su costumbre de fumar opio.

Llegados a México en las mismas oleadas de inmigrantes que vinieron hacia la costa oeste de los EE. UU. o al Perú en las últimas décadas del siglo XIX, los chinos en México fueron igualmente hostilizados y estigmatizados. Santana relata que en las primera décadas del siglo XX fueron organizados en varios estados comités antichinos demandando la prohibición de la entrada de nuevos inmigrantes y la expulsión de los ya residentes en México²⁷. Los chinos molestaban a parte de la sociedad mexicana – como suele pasar en casos de reacción xenófoba – porque tenían hábitos exóticos y competían por puestos de trabajo. Entre las prácticas que agravaban aún más el racismo antichino estaba el rechazo al uso de fumar opio. Según Santana, las “campañas antiinmigrantes contra los orientales y su asociación a las drogas, reflejaban una actitud de corte xenófobo y racista” que no se quedó restringida a las élites tradicionales, pero que también fue expresada por distinguidos personajes del período revolucionario a partir de 1910: el odio a los chinos permaneció entre los líderes revolucionarios llevando incluso a la prohibición de la entrada de chinos en 1921²⁸.

Es posible comprender por qué porfiristas y revolucionarios mantuvieron posiciones parecidas sobre los chinos y los psicoactivos. Los discursos higienistas, racistas y evolucionistas sobre modernización y purificación racial producidos en Europa y en los Estados Unidos encontraban muchos seguidores en las jóvenes repúblicas latinoamericanas de fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX. En México no fue distinto, y el pionero Código Sanitario de 1891 estableció un Consejo Superior de Salubridad que, tras algunas reformas en 1908, definió qué peligros a la salud general de la nación autorizarían medidas excepcionales como, por ejemplo, el impedimento de la libre circulación de personas, lo que de hecho federalizaba “los problemas migratorios y sanitarios”²⁹. Aún siguiendo el análisis de Cárdenas Ojeda, las nuevas leyes del periodo revolucionario profundizaron esa tendencia frente al clamor por la creación de

²⁶ SANTANA, Adalberto. *El narcotráfico en América Latina*. México: Siglo Veintiuno, 2004.

²⁷ Ibid.

²⁸ Ibid., p. 130-131.

²⁹ CÁRDENAS OJEDA, Olga. *Toxicomanía y narcotráfico*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 1974, p. 34.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

una nueva nación mexicana liberada de los problemas coloniales y los del siglo inicial de su vida independiente.³⁰

Si el combate a las epidemias y el control de la circulación de personas fueron las motivaciones del Código de 1891, la Constitución revolucionaria de 1917 agregó las bases para que los temas sanitarios fuesen considerados problemas de *seguridad nacional*³¹. El texto constitucional estableció un Consejo de Salubridad Pública bajo comando del presidente de la república³² responsable, entre otras cosas, por elaborar campañas “contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana”³³. En esos términos, la constitución definió al alcohol y a los psicoactivos (no especificados) como *venenos* que, en el marco de una táctica biopolítica, amenazarían simultáneamente a cada uno de los mexicanos y a la salud de toda la población. Además, el juicio de valor registrado por la carta magna dejaba entrever la base moralista e higienista preocupada con la rectitud moral y con la purificación racial del país.³⁴

Considerando esta decisión constitucional y la presencia de México en la Convención de Ginebra sobre Drogas de 1931 – organizada por la Sociedad de Naciones, consolidó la tónica prohibicionista a nivel internacional – es posible ver cómo el país se ajustaba en el campo social, político y diplomático a las tendencias antidrogas que en aquel entonces se diseminaban por el mundo. En ese mismo año de 1931, se aprobó en México un nuevo código penal que instituyó penas para la producción, venta y consumo de “drogas enervantes” en el Título Séptimo, de “Delitos contra la salud”³⁵. El texto nombró particularmente al opio y mencionó al “fumadero de opio” como establecimiento prohibido³⁶ mientras dejaba a cargo del Consejo de Salubridad la definición de las demás “drogas enervantes”, indicando la centralidad y visibilidad que la cuestión del opio – y de los chinos y fumadores de opio – tenía en el México de aquellos tiempos.

³⁰ Ibid.

³¹ CÁRDENAS OJEDA, op. cit.; RODRIGUES, op. cit.

³² Código Penal de los Estados Unidos Mexicanos, 1930

³³ Código Penal de los Estados Unidos Mexicanos, 1930. Artículo 73, fracción 4a

³⁴ CAMPOS, Isaac. Degeneration and the Origins of Mexico's War on Drugs. *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, v. 26, n. 2, 2010.

³⁵ Código Penal de los Estados Unidos Mexicanos, 1930: 41-42.

³⁶ Artículo 198

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

Con el Código Penal de 1931, el circuito completo de producción, venta y uso de algunos psicoactivos alcanzó el nivel de la criminalización completa: lo que había empezado décadas antes como una preocupación a la vez moralista, xenófoba, racista y sanitarista concluyó su ciclo hacia una restricción legal rigurosa cuando capacitó al Estado a reprimir, procesar y prender a quienes estuviesen relacionados a esas sustancias. En ese sentido, se adicionó en México otra escena a las del rechazo moralista y de la regulación médico-sanitarista: la de la *seguridad pública*. A partir de aquel momento, productores, comerciantes (incluso médicos o farmacéuticos) y consumidores de sustancias prohibidas pasaron a ser tratados como enemigos de la sociedad y, por lo tanto, se convirtieron en blancos de la policía (algunos años después, como veremos, también de las fuerzas armadas).

En Brasil ha pasado un proceso con largos trazos similares al caso mexicano. Durante el período monárquico (1822-1889), los primeros reglamentos sanitarios empezaron un débil control de las sustancias llamadas oficialmente como “venenos” – especialmente los opiáceos – buscando disciplinar la producción y venta de psicoactivos. Sin embargo, con el golpe republicano de 1889 – grandemente influenciado por la doctrina positivista y por las tesis del evolucionismo y de la modernización civilizatoria –, el proceso de control de drogas se asocia a ideas de regeneración racial, ordenamiento urbano en patrones europeos y combate a los hábitos considerados salvajes o incivilizados. El primer código penal republicano, publicado en 1890, en su Capítulo III, intitulado “De los crímenes contra la salud pública”, criminalizaba desde la práctica del “espiritismo y magia” en su artículo 157³⁷ hasta el suministro no autorizado de medicinas, nombrado como “curanderismo”.³⁸

Casi de forma simultánea al Código de Salubridad mexicano, la ley penal brasileña estableció que sería crimen la producción, comercio y suministro de psicoactivos sin la indicación médica autorizada por el Estado. A su modo, esa legislación oficializó el pacto médico-estatal de modo análogo al estadounidense y mexicano, oficializando la medicina de corte científico-occidental y condenando el consumo recreativo y cualquier práctica curativa tradicional o popular, mientras limitaba el ejercicio médico a las determinaciones sanitarias del

³⁷Código Penal dos Estados Unidos do Brasil, 1890.

³⁸ Código Penal dos Estados Unidos do Brasil, 1890. Art. 158.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

Estado. En aquel momento, las sustancias psicoactivas no fueron prohibidas, sino que iniciaron un proceso de *legalización negativa*, es decir, de incorporación en el código legal por la vía represiva³⁹.

El control amplio del uso de psicoactivos estuvo relacionado al clima modernizador introducido por las fuerzas políticas republicanas que se asociaban a antiguos y nuevos prejuicios. El control social dirigido hacia los negros y mestizos, herencia de la esclavitud y del modelo económico-político colonial y monárquico, fue mantenido mientras se reforzaban las políticas de blanqueamiento de la población con el incentivo a la inmigración europea (italianos, españoles, portugueses, alemanes, polacos etc.). No obstante, junto con los inmigrantes llegaron las ideas revolucionarias, especialmente el anarquismo, pronto establecidas con gran impacto en la incipiente economía industrial del país. Para combatir a los subversivos, el Estado brasileño editó una serie de leyes de expulsión, mientras trataba la cuestión social como un problema policiaco.

El uso de drogas también fue sumado al clima general de estigmatización y rechazo cuando, en las dos primeras décadas del siglo XX, se empezaron campañas contra el uso de opiáceos por extranjeros, en particular, por las prostitutas polacas, rusas e italianas. Los prostíbulos elegantes y las *fumeries* eran poco controlados y los hábitos relacionados a psicoactivos eran tolerados cuando estaban asociados a los clientes de élite. Aunque formalmente prohibido, el comercio de drogas para uso recreativo seguía presente bajo la connivencia de los médicos y autoridades policiales. Sin embargo, en las décadas de 1910 y 1920, cuando noticias de muertes de prostitutas y rufianes por sobredosis de morfina o heroína despertaron interés en las páginas policiales, el clima cambió⁴⁰. Asociaciones civiles de motivación moralista y sanitarista comenzaron a defender el endurecimiento de la ley contra psicoactivos y un más grande control del Estado sobre médicos y sobre los burdeles, bares y clubs.

En la primera década del siglo XX, las reformas urbanas fueron inspiradas en modelos europeos – como la que se llevó adelante en Río de Janeiro, en aquel entonces la capital federal – seguidas por campañas de vacunación masiva contra enfermedades tropicales. Estos

³⁹ RODRIGUES, op. cit.

⁴⁰ CARNEIRO, Beatriz Scigliano. *A vertigem dos venenos elegantes*. 1993. Tese (Mestrado em Ciências Sociais) – PUC, São Paulo, 1993.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

programas modernizadores fueron conducidos de modo autoritario, desplazando a los más pobres de las áreas valoradas de las ciudades. Al mismo tiempo, las políticas de represión selectiva dirigidas a negros, mestizos y pobres se intensificaban siguiendo el ritmo de la creciente urbanización del país. Entre los hábitos perseguidos estaban algunos relacionados a drogas, como la ingestión de alcohol entendida como excesiva o fumar mariguana, como solía suceder en muchos cultos religiosos sincréticos afrobrasileños.

Las leyes brasileñas fueron adaptadas siguiendo las presiones domésticas, las de orientación higienista del Estado republicano y adaptando antiguos prejuicios y prácticas represivas a un nuevo contexto político, social y económico en el país. La participación de Brasil en los encuentros diplomáticos del Comité sobre el Opio de la Liga de las Naciones en los años 1920 y 1930 estuvo dispuesta con la edición de reglas sanitarias y penales que culminaron con la completa criminalización de la producción, venta y uso de drogas como la mariguana, la cocaína y los opiáceos en el Código Penal de 1938, otorgado por la dictadura de Getulio Vargas (1930-1945). Así, los niveles de la *seguridad moral* y la *seguridad sanitaria* finalmente se completaron con el de *seguridad pública*: consumir esas drogas pasaba a ser simultáneamente un peligro para la moralidad social, para la salud individual, para la salud colectiva y para la seguridad pública.

Un proceso similar sucedió en Estados Unidos en ese período. El rol protagónico de la *diplomacia antidroga* estadounidense encontró base y espacio para desarrollarse en el ambiente doméstico. El debate interno generó la edición de la Ley Harrison, en 1914, que incorporaba las decisiones del Tratado de la Haya de 1912 e instalaba de hecho el “Estado terapéutico” en el país. Los años de debates jurídicos sobre la constitucionalidad o no del Estado intervenir sobre la esfera de libertad individual de los ciudadanos se terminaron con la aprobación del la Ley Volstead – conocida como la Ley Seca – en 1919. Esa ley sintetizó el intento principal del prohibicionismo que emergía porque determinó la prohibición de la producción, almacenaje, importación, exportación, venta y consumo de alcohol (destilados y fermentados) en EE. UU. Es decir, de golpe todo el circuito económico-comercial de una droga – el alcohol – así como las personas involucradas como productores, negociantes y consumidores pasaron de ciudadanos cumplidores de la ley a criminales.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

Esta ambición amplia y sin antecedentes históricos motivó la reforma burocrática y represiva del Estado, con la creación de agencias especializadas, contratación de policías y agentes federales, movilización del poder judicial y penitenciario, aumentando los gastos públicos y agigantando el potencial del Estado de intervenir en la vida de los ciudadanos. Marco de ese proceso fue la creación del *Federal Bureau of Narcotics* (FBN), en 1930, liderado por Harry Jacob Anslinger (1892-1975), el primer jefe de la burocracia antidrogas estadounidense. Es ampliamente discutido en la literatura sobre políticas de drogas cuáles fueron los efectos de la Ley Seca: aumento del consumo desregulado de alcohol, potenciación de los problemas de salud por el consumo de bebidas adulteradas, fortalecimiento de las mafias dedicadas al negocio ilícito, crecimiento del número de presos, intensificación de la violencia entre *gangs* y entre criminales y las fuerzas de seguridad, aumento de la corrupción de los poderes civiles... y, más que cualquier otro, la no eliminación del hábito de beber alcohol⁴¹. Entonces, la prohibición del alcohol solamente afectó a la salud pública y creó un generalizado problema de seguridad pública.

Aunque haya sido revocada en 1933, la Ley Seca fijó el modelo de prohibición que pasó, hasta fines de la década de 1930, a ser aplicado a otros psicoactivos, como la marihuana, la cocaína y los opiáceos, produciendo de inmediato los mismos resultados. Según Provine,

La experiencia de la prohibición del alcohol y de las drogas es similar en un importante aspecto: con la racialización de la imagen de uso de drogas, los argumentos a favor de los controles criminales quedaron más fuertes. Los defensores de las penas criminales comprendieron el poder de los estereotipos raciales y los usaron para alcanzar sus objetivos. De este modo, la prohibición del alcohol y de las drogas son movimientos asociados, no solamente por su proximidad temporal, sino también por sus fundamentos políticos.⁴²

El prohibicionismo produjo un nuevo conjunto de crímenes contra la salud pública y la seguridad pública, en un proceso con rasgos internacionales, pero siempre respondiendo a dinámicas nacionales, como indican los ejemplos mexicano, brasileño y estadounidense. El

⁴¹ ESCOHOTADO. *Historia de las...* op. cit.; ROBEY, John. A war on drugs or a war on minorities? In: STUART Nagel (Org.). *Handbook of global legal policy*. New York: Marcel Dekker Inc, 2000.

⁴² PROVINE, Doris Marie. *Unequal under law: race in the war on drugs*. Chicago: The University of Chicago Press, 2007. p. 43.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

objetivo declarado del prohibicionismo no fue alcanzado, pero su universalización ha potenciado un mercado ilícito de grandes proporciones que, a la vez, ha impulsado leyes y políticas represivas cada vez más intensas y articuladas a nivel global.

En el régimen prohibicionista “el valor de las drogas siguió extraordinariamente inflado y estos productos continuaron a ser vendidos en los mercados ilegales mucho por encima de sus precios reales”.⁴³ La prohibición permitió la formación del narcotráfico, negocio que se ha expandido tras la segunda guerra mundial, siguiendo la aceleración del capitalismo global con sus flujos de comunicaciones, difusión de prácticas culturales y dinamización de las relaciones comerciales⁴⁴. Bajo la sombra de la ilegalidad, que se definió como el modelo mundial de control de drogas, se ha desarrollado a partir de la década de 1950 una economía de los psicoactivos prohibidos de expresión transterritorial y alcance global.

Seguridad nacional, regional y global

En junio de 1971, el entonces presidente de los EE. UU. Richard Nixon afirmó, en un discurso televisado, que su país enfrentaba a un “enemigo número uno” que buscaba corromper la juventud: las drogas. Por esa razón, el mandatario defendió la elaboración de una “guerra a las drogas” con el objetivo de impedir que los psicoactivos entrasen en EE. UU. y que las organizaciones productoras y traficantes fuesen reprimidas dónde fuera necesario. Su argumento dividía el mundo en dos clases de países, los “productores” y los “consumidores”, y ubicaba a los Estados Unidos en la segunda condición⁴⁵. Aunque esa separación absoluta ya no fuese correcta en aquel entonces, la declaración tenía una fuerza retórica importante porque activaba un discurso de seguridad nacional y autodefensa en el cual los EE. UU. serían las víctimas de grupos y sustancias producidas en el extranjero.

La combinación dada entre una fuerte y antigua creencia sobre el “peligro de las drogas”, el miedo provocado en los sectores más conservadores de la sociedad estadounidense

⁴³SERRANO, Mónica; TORO, María Celia. Del narcotráfico al crimen transnacional organizado en América Latina. In: BERDAL, Mats; SERRANO, Mónica (Org.). *Crimen transnacional organizado y seguridad internacional: cambio y continuidad*. México: Fondo de Cultura Económica, 2005. p. 242.

⁴⁴KOPP, Pierre. *Économie de la drogue*. Paris: La Découverte, 2006.

⁴⁵PASSETTI, Edson. *Das 'fumeries' ao narcotráfico*. São Paulo: Educ, 1991.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

tras las contestaciones político-estéticas de los jóvenes en los 1960 y el tradicional vínculo entre xenofobia, racismo y prohibicionismo, posibilitaron una amplia aceptación del discurso de la *war on drugs*. Esa aceptación es, según la formulación de Buzan et al (1998), fundamental para que se *securitize* un tema, o sea, el proceso histórico-social y jurídico-político por el cual una cuestión es transformada en un “problema de seguridad” justificando medidas excepcionales de fuerza y autoridad, violadoras muchas veces de derechos conquistados, en nombre de la defensa de la sociedad y del Estado contra una “amenaza” a su existencia.

Basado en esta declaración de guerra, el gobierno estadounidense reformó su agenda antidrogas, inaugurando en 1974 el *Drug Enforcement Administration* (DEA) y empezando a presionar a otros Estados a adherirse al combate frontal a los grupos de narcotraficantes. Esa presión fue ejercida primero sobre México, luego a países del Caribe y a la costa caribeña de Colombia, basándose en el combate a la marihuana y a la heroína (en México), pero, con el impulso del consumo de la cocaína a fines de los 1970 y comienzos de los 1980, la mirada represiva se trasladó hacia los países andinos. En aquel momento, organizaciones narcotraficantes basadas en Colombia, principalmente los llamados cárteles de Medellín y Cali, concentraron la etapa más importante y que más valor agregaba al tráfico de cocaína – el refinamiento del polvo – mientras grupos bolivianos y peruanos concentrados se dedicaban a las etapas iniciales desde el cultivo de la hoja de coca hacia la producción de pasta base (nivel intermedio de la fabricación de la cocaína).

El tono de la *war on drugs* patrocinada por los EE. UU., desde su inicio, enfatizaba la interdicción de las rutas del tráfico y la destrucción de cultivos y laboratorios con uso de militares, tropas élite policiales entrenadas por instructores militares estadounidenses. Ese énfasis se ha acentuado en los gobiernos del presidente Ronald Reagan (1981-1989) que, en 1986, publica un documento titulado “Narcotics and National Security (NSDD 221)” en el que afirma:

[...] la amenaza a la seguridad nacional presentada por el tráfico de drogas es especialmente seria en las afueras de las fronteras de los EE. UU. Son fuentes de preocupación aquellas naciones con emergente industria de narcóticos, donde la combinación de organizaciones criminosas del tráfico internacional, insurgentes rurales y terroristas urbanos pueden minar la estabilidad de los gobiernos locales

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

(de modo que la) expansión de las actividades narcotraficantes [...] genera tanto un problema regional como un problema específico a cada país.⁴⁶

Con el documento, Reagan actualizó la lógica lanzada por Nixon y la profundizó, ordenando que las secretarías de Estado (la diplomacia) y de Defensa (las fuerzas armadas) indicaran las modificaciones legales necesarias para ofrecer apoyo material y entrenamiento, además de poder actuar directamente en situaciones específicas dentro de la lucha contra el narcotráfico en América Latina y el Caribe. El mandatario indicaba su intención de cambiar las leyes del país que limitaban el poder de las fuerzas armadas de actuar en misiones policiales, militarizando de modo más directo la “guerra a las drogas” en todo el continente⁴⁷.

La militarización del combate al narcotráfico, sin embargo, no fue solamente una imposición estadounidense⁴⁸. Un ejemplo de la absorción de esa práctica fue la aceptación del discurso sobre el “narcoterrorismo”, indicando la presunta conexión entre narcotraficantes y guerrilleros de izquierda. Aunque haya sido incorporada y difundida por los EE. UU., la identificación de esa “nueva amenaza” fue importante para reforzar la legitimidad de la guerra interna que Estados de la región trababan contra grupos armados insurgentes. En Perú, el combate a guerrillas, principalmente el Sendero Luminoso, fue grandemente fortalecido basándose en la justificación de combatir a un grupo presuntamente ilegítimo con la finalidad de sacar recursos del negocio de las drogas ilegales⁴⁹. Lo mismo ha pasado y con más duradera intensidad en Colombia, donde desde los 1980 el discurso oficial del Estado se ha alineado al de la *war on drugs* estadounidense, amparando una creciente militarización de las políticas de seguridad interna del país. Pasado el período de enfrentamiento con el cártel de Medellín – de fines de los 1980 hasta la muerte de Pablo Escobar, en 1993 –, también identificado como

⁴⁶ REAGAN, Ronald. *Narcotics and National Security*, National Security Decision Directive 221, Washington: The White House, 1986, p. 1

⁴⁷ MARCY, William L., *The politics of cocaine: how the U.S. foreign policy has created a thriving drug industry in Central and South America*. Chicago: Lawrence Hill Books, 2010; BAGLEY, Bruce. Los mitos de la militarización: las fuerzas armadas en la guerra contra las drogas. In: SMITH, Peter H. (Org.). *El combate a las drogas en América*. México: Fondo de Cultura Económica, 1993.

⁴⁸ ISACSON, Adam. Las Fuerzas Armadas de Estados Unidos en la “guerra contra las drogas”. In: YOUNGERS, Coletta; ROSIN, Eileen. *Drogas y Democracia en América Latina: el impacto de la política de los Estados Unidos*. Buenos Aires: Biblos, 2005, p. 29-84

⁴⁹ LABROUSSE, Alain. *Geopolítica das Drogas*. São Paulo: Desatino, 2010.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

“narcoterrorismo”, la retórica se ha centrado contra las guerrillas, especialmente contra las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC).⁵⁰

La alegada asociación de las guerrillas con el narcotráfico ha justificado la intensificación de la acción represiva militarizada, encontrando apoyo diplomático-militar y financiero extranjero y soporte de sectores significativos de la propia sociedad colombiana. El Plan Colombia, elaborado en los momentos finales del gobierno de Andrés Pastrana (1998-2002) y aplicado ya en la administración de Álvaro Uribe (2002-2010), aunque haya incluido en su diseño elementos direccionados hacia la facilitación del proceso de conciliación nacional y las negociaciones de paz, terminó por ser un programa multimillonario de corte principalmente militar, policiaco y represivo, ampliamente financiado por EE. UU., que ha logrado disminuir la presencia territorial y fuerza combativa de las FARC aunque no haya debilitado el volumen general de la producción de cocaína en el país.⁵¹

En México, a su vez, el involucramiento de los militares en el combate al narcotráfico cambió drásticamente desde la profundización de la “guerra a las drogas” de los años Reagan. Entre las décadas de 1940 y 1970, la presencia de los militares se limitó a apoyar misiones de destrucción de cultivos de amapola y mariguana, además de acciones puntuales de combate a grupos traficantes.⁵² A partir de los 1970, la presión estadounidense combinada a dinámicas políticas y de seguridad internas ha permitido el crecimiento del empleo de militares en acciones antidrogas. Sin embargo, los cambios más importantes vinieron en la primera década del siglo XXI, cuando el presidente Felipe Calderón (2006-2012) declaró, a partir de 2007, explícita adhesión al combate militarizado a los cárteles mexicanos. La elaboración de la Iniciativa Mérida por Estados Unidos, aún en el gobierno de George W. Bush (2001-2009), ha direccionado recursos para equipar y fortalecer las fuerzas militares, principalmente del ejército y de la armada en su preparo para combatir grupos como los cárteles del Golfo, de Tijuana, de Sinaloa y los

⁵⁰ PÉCAUT, Daniel. *FARC: uma guerrilha sem fins?* Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010.

⁵¹ LOVEMAN, Brian. U.S. security policies in Latin America and Andean Region, 1990-2006. In: LOVEMAN, Brian (Org.). *Addicted to failure: U.S. security policies in Latin America and Andean Regio*. Lanham: Rowman & Littlefield, 2006; SANTOS, Marcos. *Conflito Colombiano e o Plano Colômbia*. Boa Vista/RR: Editora UFRR, 2011.

⁵² GÓMEZ et al., Historia de las Fuerzas Armadas Mexicanas. In: VARGAS VELÁSQUEZ, Alejo. *Fuerzas Armadas en la Política Antidrogas: Bolivia, Colombia y México*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011, p. 75-107.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

Zetas.⁵³ Los miles de muertos de los años de “guerra a las drogas” de Calderón no fueron suficientes para cambiar la fuerza de los grupos narcotraficantes mexicanos, agrandada por el debilitamiento parcial de los narcotraficantes colombianos y potenciados, entre otras razones, por la permanencia del prohibicionismo y la cercanía con el mercado consumidor en EE. UU.⁵⁴

Aunque un país como Brasil, de tradicional prohibicionismo, pero sin adhesión histórica a la militarización del combate al narcotráfico, ha cambiado su posición. Desde los 1990, los militares pasaron a actuar en misiones de seguridad pública, principalmente en Río de Janeiro, por la ocupación de barrios pobres (*favelas*) por períodos determinados. La justificación era la presunta necesidad de apoyar a la policía en la represión de los grupos narcotraficantes que comandaban estas *favelas*. Al mismo tiempo, programas sofisticados de monitoreo por satélites de la Amazonia y de las fronteras nacionales pasaron a funcionar bajo el control de los militares. Ese proceso se ha acelerado en los años 2000 cuando nuevas leyes editadas por el gobierno de Lula da Silva (2003-2010) permitieron a los militares arrestar sospechosos en las fronteras o a derrumbar aeronaves en los casos autorizados por el presidente⁵⁵. Entre diciembre de 2010 y julio de 2012, el ejército organizó la llamada Fuerza de Pacificación que ocupó y virtualmente gobernó dos grandes conjuntos de *favelas* en Río de Janeiro llamados *Complexo do Alemão* y *Complexo da Penha*⁵⁶. Esta operación fue integrada a un programa de retoma territorial de las *favelas* por el gobierno estatal llamado *Unidad de Policía Pacificadora* (UPP) que agrandó la participación de los militares en la seguridad pública de Brasil colocando importantes cuestiones sobre el rol de los militares en la democracia tras la dura y violenta experiencia del período dictatorial (1964-1985).

⁵³ RODRÍGUEZ, Armando. La Iniciativa Mérida y la lucha contra las drogas: pasado y presente In: BENÍTEZ, Raúl (Ed.). *Crimen Organizado e Iniciativa Mérida en las Relaciones México-Estados Unidos*. México: CASEDE, 2010, p. 31-68.

⁵⁴ BENÍTEZ, Raúl. México 2010: Crimen Organizado, seguridad nacional y geopolítica. In: BENÍTEZ, Raúl (Ed.). *Crimen Organizado e Iniciativa Mérida en las Relaciones México-Estados Unidos*. México: CASEDE, 2010, p. 9-30.

⁵⁵ RODRIGUES, Thiago. Narcotráfico e militarização nas Américas: vício de guerra. *Contexto Internacional*, n. 34, 2012.

⁵⁶ BARREIRA, Marcos; BOTELHO, Maurilio Lima. O Exército nas ruas: da Operação Rio à ocupação do Complexo do Alemão – notas para uma reconstituição da exceção urbana. In: BRITO; Felipe; OLIVEIRA, Pedro Rocha de (Org.). *Até o último homem*. São Paulo: Boitempo, 2013.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

El énfasis en la *militarización* es, según Bruce Bagley,⁵⁷ un mito que se sostiene bajo la continuidad de la lógica represiva: mito puesto que no es capaz de eliminar un potente negocio ilícito, o la demanda de psicoactivos, aunque active muchos miles de millones de dólares y alimente muchos programas de represión selectiva a grupos sociales y países específicos. La militarización sigue como la tónica general del combate al narcotráfico en las Américas. No obstante, ella se ha adaptado desde los 1980, pasando de la retórica violenta de Reagan, de su vice-presidente, y después de su sucesor, George H. W. Bush (1989-1993), hasta el discurso de la responsabilidad compartida introducido por el gobierno de William Clinton (1993-2001), que no abandonó el apoyo militar pero que lo hizo un programa de acción antinarcóticos aceptado por la gran mayoría de los Estados del continente⁵⁸.

El “mito de la militarización” sigue seduciendo y convenciendo a gran parte de las sociedades de las Américas con sus prejuicios y modelos sociales y económicos excluyentes y autoritarios. La creencia de que el tema de las drogas ilícitas es un problema de seguridad nacional y regional no es solamente un elemento retórico del discurso diplomático-militar estadounidense. La fuerza de esa creencia está en el hecho de que encuentra raíces en las sociedades más diversas, cada cual con sus dinámicas histórico-políticas que reservaron un lugar especial para el rechazo a las drogas y a la gente involucrada con ellas, sea como productores y negociantes, sea como consumidores. La cuestión de las drogas ilegales como problema de *seguridad nacional e internacional* sería, entonces, el nivel complementario de esa estructura de escenarios sobrepuestos que configuran al prohibicionismo, partiendo del nivel moral, a que se agregan los niveles de la seguridad sanitaria y de la seguridad pública hasta llegarse a los dichos niveles de la seguridad nacional y seguridad internacional.

¿Militarización y/o reforma?

La permanencia de la militarización a principios de siglo XXI es una característica central del prohibicionismo que se ha establecido como marco general de las políticas sobre

⁵⁷ BAGLEY, op. cit.

⁵⁸ HERZ, Monica. Brazil, Andean Security and U.S. Regional Security Policy. In: LOVEMAN, Brian (Ed.). *Addicted to failure*. Plymouth: Rowman & Littlefield, 2006.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

drogas en las Américas. Esa continuidad, sin embargo, es dinámica y responde a cambios significativos en las prácticas sociales y a las relaciones políticas en nuestros países. Las críticas al prohibicionismo crecieron en fuerza y volumen desde fines de los años 1990, seguidos del agrandamiento del debate público y de la realización de reformas puntuales que pasaron a indicar caminos alternativos a la prohibición. La oleada de victorias plebiscitarias sobre la marihuana medicinal en los EE. UU., desde los 1990, acompañando tendencias reformistas en Europa⁵⁹, y los avances de las reformas legales apuntando a facilitar una futura descriminalización del uso de drogas ilícitas han sido significativos en países como la Argentina, Brasil, México y Colombia.

La decisión de los ciudadanos de los estados americanos de Colorado y Washington, en noviembre de 2012, de autorizar el uso recreativo de la marihuana – seguida de la decisión del gobierno federal, a finales del 2013, de no combatir el comienzo de la producción, venta y consumo legales – ha introducido un espacio experimental importante en el país clave del prohibicionismo y de la *war on drugs*. Al mismo tiempo, la aprobación por el parlamento uruguayo en 2013 de la legalización del mercado y del consumo de la marihuana regulado por el Estado agregó otra dimensión al debate internacional sobre alternativas al prohibicionismo.

Hoy en día se ha generalizado la evaluación de que el prohibicionismo no ha alcanzado y que jamás alcanzará la meta que lo ha justificado desde principios del siglo XX, a saber, la eliminación definitiva de hábitos y del mercado relacionados a algunas sustancias psicoactivas. Esta crítica generalizada al prohibicionismo no es simple de ser mapeada o comprendida, ya que reúne un grupo heterogéneo de ex mandatarios prohibicionistas convertidos en críticos de la represión, economistas neoliberales defensores de la libre iniciativa, militantes de las libertades individuales comprometidos con la experimentación libertaria del cuerpo y sus sensaciones, profesionales de la salud pública convencidos de que prohibir es peor que tratar, entre otras posiciones ético-políticas.

Un ejemplo de cómo actualmente los caminos no están claros es el caso de Brasil. La Ley sobre Drogas aprobada en 2006 fue considerada en aquel entonces progresista porque diferenciaba a los usuarios de los traficantes, permitiendo que los primeros no fuesen presos o

⁵⁹ RIBEIRO, Maurides. *Drogas e redução de danos: os direitos das pessoas que usam drogas*. São Paulo: Editora Saraiva, 2013.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

procesados por el Estado sino tratados como personas que necesitaban cuidados de salud. Sin embargo, la ley no estableció las cantidades de drogas que diferenciarían a las dos categorías, dejando en manos de las autoridades policiales hacerlo⁶⁰. El resultado fue lo que se podría considerar como la oficialización de la selectividad penal desde siempre practicada en Brasil: el color de la piel, el lugar del arresto o la región de la ciudad en que el sospechoso vivía pasaron a ser oficialmente los elementos que decidían si el individuo era ‘traficante’ o ‘usuario’. El número de presos por tráfico de drogas tuvo un incremento expresivo y hoy en día la enorme población carcelaria brasileña (la tercera en el mundo en términos proporcionales después de Estados Unidos y China) es alimentada en casi su mayoría por el crimen de narcotráfico⁶¹. No obstante, el debate sobre la reglamentación de las drogas, en especial la mariguana, ha ganado espacio en la sociedad, con manifestaciones públicas y discusiones políticas involucrando intelectuales, juristas, profesionales de salud, políticos y artistas.⁶²

Este texto lógicamente no pretende agotar las paradojas de la presente situación de las políticas de drogas en las Américas, pero intenta indicar algunas claves de lectura de la historia de esas políticas en nuestro continente acompañadas de algunas precauciones de método. Esas precauciones están relacionadas, en primer lugar, a la propia necesidad de analizar los procesos histórico-políticos del prohibicionismo, admitiendo que en él se reúnen elementos comunes y específicos relacionados a cada sociedad. El desafío, entonces, es comprender lo que de local y original tienen las políticas de drogas en cada país y cómo se conectan a nivel internacional evitando considerarlas iguales o simplemente productos de la imposición de Estados Unidos o cualquiera fuerza que les sea exterior. La segunda precaución tiene que ver con los niveles articulados del prohibicionismo: es importante saber que el prohibicionismo funciona combinando los niveles *morales*, de *seguridad sanitaria*, de *seguridad pública*, de *seguridad nacional* y de *seguridad internacional*. Es decir, el prohibicionismo no es un fenómeno unitario, sino la articulación de niveles que operan conjuntamente y con conexiones distintas en ámbitos

⁶⁰ KARAM, Maria Lúcia. A Lei 11.343/2006 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, Beatriz et al. (Ed.). *Drogas e cultura: Novas Perspectivas*. Salvador: Edufba, 2008.

⁶¹ BOITEUX, Luciana (Coord.). *Tráfico de drogas e Constituição: um estudo jurídico-social do tipo do Art. 33 da Lei de Drogas diante dos princípios constitucionais-penais*. Brasília: Ministério da Justiça, 2009; RODRIGUES, Thiago. *Narcotráfico: uma guerra na guerra*. São Paulo: Desatino, 2012.

⁶² BURGIERMAN, Denis. *O fim da guerra: a maconha e um novo sistema para lidar com as drogas*. São Paulo: Leya, 2011.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

internacionales. Finalmente, el método del análisis histórico-político posibilita leer al prohibicionismo como una construcción política reciente pero que se relaciona con bases morales arraigadas, prejuicios socialmente cultivados, racismos, xenofobia, intereses biopolíticos para el gobierno de las poblaciones, e intereses de las industrias que lucran con la “guerra a las drogas”.

Esas precauciones pueden evitar, por ejemplo, que un defensor de las políticas alternativas al prohibicionismo, supuestamente progresistas, considere que la *medicalización* del problema sea algo muy lejano del propio prohibicionismo, pues como analizamos en el discurso médico y sanitario, que considera a las drogas un “mal” en sí mismo, forma parte de la misma estructura discursiva del prohibicionismo y de la construcción del “Estado terapéutico”. Saber de esta conexión histórica y política permitiría ver lo que hay de más táctico y potente en desplazar las políticas sobre drogas de la represión hacia el campo de la salud pública, evitando que esto recomponga otras formas de violencia y control de marginados y consumidores, como los tratamientos compulsorios, las políticas de abstinencia forzada, la estigmatización social, etc.⁶³

Aquellos interesados en pensar alternativas a las políticas de drogas necesitan preguntarse cómo es posible que haya descriminalización del usuario combinada con aumento de la represión contra traficantes; cómo es posible que políticas como la reducción de daños sea combinada con campañas de internación compulsoria de consumidores; cómo es viable que los militares y las policías cada vez más militarizadas en sus tácticas y métodos puedan convivir con reformas legales hacia el uso medicinal o incluso recreacional de algunas drogas; cómo es posible reglamentar el uso medicinal de una sustancia pero no su cultivo; o incluso, cómo es posible que las reformas toquen solamente algunas drogas dejando otras en el mismo circuito de ilegalidad, violencia y represión del prohibicionismo militarista. ¿Es posible criticar partes y no la lógica prohibicionista como un todo? ¿Hacerlo sería “producto de lo posible”, una táctica gradual para avanzar con solidez o sería un medio de acoplarse a un prohibicionismo actualizado y presuntamente más tolerante?

Estas preguntas son hechas en el calor del campo de combate de las políticas de drogas y no tienen respuestas listas, simples o genéricas. Son cuestiones que acompañan a los

⁶³ FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos Cebrap*, n. 92, 2012.

Outros Tempos, vol. 14, n. 24, 2017 p. 84 - 109. ISSN: 1808-8031

que se incomodan con los espirales aparentemente interminables de violencias que marcan esa sangrienta historia de cien años de prohibicionismo. Esperamos que este ejercicio permita adensar reflexiones sobre los muchos prohibicionismos y las posibilidades de invención de nuevos modos de lidiar con las drogas, sabiendo que todo lo que es construido históricamente vive la dinámica de las luchas y, con ellas, las oportunidades de cambios, avances, retrocesos y desplazamientos.