LSE !deas]

Acabando con la Guerra contra las Drogas

Informe del Grupo de Expertos de LSE en Economía de las Políticas sobre Drogas

Prefacio

Es hora de acabar con la "guerra contra las drogas" y de redirigir recursos masivamente hacia políticas efectivas basadas en evidencias, apuntaladas por un riguroso análisis económico.

La aplicación de una estrategia de guerra contra las drogas a nivel global, militarizada e impulsada por acciones de fiscalización, ha producido enormes resultados negativos y daños colaterales. Estos efectos incluyen el encarcelamiento masivo en los EE.UU., políticas altamente represivas en Asia, una vasta corrupción y desestabilización política en Afganistán y África Occidental, una inmensa violencia en América Latina, una epidemia de la infección por VIH en Rusia, una aguda escasez global de medicinas para controlar el dolor, y la propagación de abusos sistemáticos de derechos humanos en todo el mundo.

La estrategia ha fracasado en sus propios términos. La evidencia muestra que los precios de las drogas han venido declinando mientras que la pureza de las sustancias se ha ido incrementando. Ello ha ocurrido a pesar de drásticos incrementos en el gasto global para la fiscalización de las drogas. Ya no puede justificarse la continuación del dispendio de vastos recursos en políticas punitivas impulsadas por la fiscalización, generalmente a expensas de políticas de salud públicas de demostrada eficacia.

Las Naciones Unidas han intentado aplicar durante demasiado tiempo un enfoque represivo de "receta única para todos". Este organismo debe ahora liderar la defensa de un nuevo marco de cooperación internacional basado en la aceptación fundamental de que políticas diferentes funcionarán para países y regiones distintos.

Esta nueva estrategia global sobre drogas debe basarse en principios de salud pública, reducción de daños, reducción de impactos creados por mercados ilícitos, expansión del acceso a medicinas esenciales, minimización del consumo problemático, experimentación regulatoria rigurosamente monitoreada, y un decidido compromiso con los principios de derechos humanos.

Firmado por:

Profesor Kenneth Arrow, Premio Nobel en Economía, 1972.
Luis Fernando Carrera Castro, Ministro de Relaciones Exteriores, Guatemala.
Nick Clegg, Vice Primer Ministro del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.
Profesor Paul Collier, CBE, Universidad de Oxford.
Profesor Michael Cox, LSE IDEAS.
Alejandro Gaviria Uribe, Ministro de Salud y Protección Social, Colombia.
Profesor Conor Gearty, Escuela de Economía y Ciencia Política de Londres.
Aleksander Kwaśniewski, Presidente de la República de Polonia (1995–2005).
Profesor Margot Light, LSE IDEAS.
Baronesa Molly Meacher, Cámara de los Lores del Reino Unido.
Profesor Sir Christopher Pissarides, Premio Nobel en Economía, 2010.
Profesor Danny Quah, LSE IDEAS.
Profesor Dani Rodrik, Instituto para los Estudios Avanzados, Princeton.
Profesor Jeffrey Sachs, Universidad de Columbia.
Profesor Thomas Schelling, Premio Nobel en Economía, 2005.
George Shultz, Ex-Secretario de Estado de los EE.UU. (1982–1989).
Profesor Vernon Smith, Premio Nobel de Economía, 2002.
Dr. Javier Solana, Ex-Alto Representante de la UE para Políticas Exteriores Comunes y de Seguridad (1999–2009).
Baronesa Vivien Stern, Cámara de los Lores del Reino Unido.
Profesor Arne Westad, LSE IDEAS.
Profesor Oliver Williamson, Premio Nobel de Economía, 2009.

Contenido

Prefacio 2

Colaboradores 4

Resumen Ejecutivo 5

La Economía de una Nueva Estrategia Global 7
John Collins

Efectos de la Prohibición, la Aplicación de la Ley y la Interdicción sobre el Consumo de Drogas 16
Jonathan P. Caulkins

¿Por Qué Está Colapsando la Prohibición Estricta? 27
Daniel Mejía y Pascual Restrepo

La Movilidad del Tráfico de Drogas 34
Peter Reuter

Mejorando las Políticas del Lado de la Oferta 43
Vanda Felbab-Brown

Poblaciones Desplazadas Internamente en Colombia y México 53
Laura H. Atuesta Becerra

Los Costos Constitucionales de la "Guerra contra las Drogas" 59
Alejandro Madrazo Lajous

Encarcelamiento Masivo como Dilema de las Políticas Globales 66
Ernest Drucker

Costos y Beneficios de los Servicios de Salud Relacionados a las Drogas 76
Joanne Csete

Acceso Legal al Cannabis: Logros, Fracasos y Diseño de Criterios 85
Mark A.R. Kleiman y Jeremy Ziskind

Colaboradores

Grupo de Expertos de LSE en Economía de las Políticas sobre Drogas*

El Profesor Danny Quah (Presidente) es Asociado Principal en LSE IDEAS. También es Profesor de Economía y Desarrollo Internacional y Profesor Kuwait en LSE. Anteriormente, se desempeñó como Jefe del Departamento de Economía de LSE (2006–2009) y Miembro del Consejo Nacional de Asesores Económicos de Malasia (2009–2011). Ocupa el puesto de Profesor Visitante Tan Chin Tuan en la Universidad Nacional de Singapur.

John Collins (Coordinador) trabaja en LSE IDEAS como Coordinador del Proyecto de Políticas Internacionales sobre Drogas. También es Candidato al Doctorado en el Departamento de Historia Internacional en la Escuela de Economía y Ciencia Política de Londres. Su investigación se enfoca en la historia del control internacional de las drogas. Editó el Informe Especial de LSE IDEAS en 2012, *Regulando las Guerras Contra las Drogas.*

La Profesora Laura H. Atuesta Becerra es Catedrática e Investigadora en el Programa de Políticas sobre Drogas del Centro de Investigación y Docencia Económica (CIDE), México. Su investigación se enfoca en la economía de las drogas ilegales y los efectos de las drogas sobre la desigualdad en el ingreso, la migración interna y el conflicto. Anteriormente trabajó en el Banco Interamericano de Desarrollo.

El Profesor Jonathan P. Caulkins ocupa el puesto de Profesor de Investigaciones Operativas y Políticas Públicas H. Guyford Stever en la Escuela Heinz, de la Universidad Carnegie Mellon. Su investigación se enfoca en intervenciones relacionadas a drogas, crimen, violencia, delincuencia y prevención.

La Dra. Joanne Csete es Sub-Directora del Programa de Políticas Globales sobre Drogas de las Fundaciones Open Society. Anteriormente fue Profesora Asociada de Salud Pública en la Universidad de Columbia, directora fundadora del Programa de VIH y Derechos Humanos de *Human Rights Watch*, Directora Ejecutiva de la Red Legal Canadiense sobre VIH/SIDA, y asesora técnica principal de UNICEF.

El Profesor Ernest Drucker es Profesor Adjunto de Epidemiología en la Facultad de Salud Pública Mailman, en la Universidad de Columbia. También es Profesor Residente y Catedrático de Post-Grado en la Universidad John Jay de Justicia Criminal, la Universidad de la Ciudad de Nueva York, y Profesor Emérito de Medicina de Familia y Social en el Centro Médico Montefiore/Universidad de Medicina Albert Einstein.

La Dra. Vanda Felbab-Brown es Asociada Principal del Centro para Seguridad e Inteligencia del Siglo XXI en el programa de Política Exterior del Instituto Brookings. Es experta en conflictos internacionales e internos, y en amenazas no tradicionales de seguridad, incluyendo la subversión, el crimen organizado, la violencia urbana y las economías ilícitas.

El Profesor Mark A.R. Kleiman es Catedrático de Políticas Públicas en la Facultad de Asuntos Públicos de UCLA. Es un renombrado experto en el campo del control de la delincuencia y políticas sobre drogas. Además de su trabajo académico, brinda asesoría a gobiernos locales, de estados y nacionales sobre delincuencia y políticas de drogas.

El Profesor Alejandro Madrazo Lajous es Catedrático e Investigador en la División de Estudios Legales del Centro de Investigación y Docencia Económica (CIDE) en México. Su investigación se enfoca en medir los costos jurídico-institucionales de las políticas sobre drogas y sus implicaciones para el desarrollo socio-económico.

El Profesor Daniel Mejia es Catedrático Asociado en el Departamento de Economía en la Universidad de los Andes, y Director del Centro de Investigación sobre Drogas y Seguridad, Colombia. Su investigación se enfoca en realizar análisis econométricos de las políticas de interdicción y erradicación, con un énfasis particular en los resultados del Plan Colombia.

Pascual Restrepo es candidato a un Doctorado en Economía en el Massachusetts Institute of Technology (MIT). Nacido en Colombia, su investigación se enfoca en análisis empírico y teórico de los costos y beneficios de políticas implementadas bajo la "guerra contra las drogas". En particular, su última investigación cuantifica los costos colaterales en términos de la violencia creada en los países de tránsito y producción de drogas por los mercados de estas sustancias.

El Profesor Peter Reuter es Catedrático en la Facultad de Políticas Públicas y el Departamento de Criminología de la Universidad de Maryland. Fue Presidente Fundador del ISSDP, y también Economista Principal en RAND. Entre 1989 y 1993, fundó y dirigió el Centro de Investigación en Políticas sobre Drogas en RAND.

Jeremy Ziskind es un analista de políticas sobre delincuencia y drogas en *BOTEC Analysis.* Su trabajo para BOTEC ha incluido asesorar a la Junta para el Control de Licor del Estado de Washington sobre normas y regulaciones para su recientemente legalizada industria de cannabis. Previamente, Jeremy ha ostentado puestos en la Oficina de Políticas para el Control Nacional de Drogas (ONDCP) y el Instituto de Justicia Vera.

* LSE IDEAS se responsabiliza por las conclusiones generales contenidas en este informe. Cada Colaborador es responsable exclusivo por los puntos de vista expresados en sus artículos.

THE LONDON SCHOOL OF ECONOMICS AND POLITICAL SCIENCE

Resumen Ejecutivo

John Collins, Editor

Un esfuerzo significativo para repensar las políticas internacionales sobre drogas está en marcha. El fracaso de las NN.UU. para alcanzar su meta de "un mundo libre de drogas" y la continuación de enormes daños colaterales causados por políticas sobre drogas excesivamente militarizadas e impulsadas por la fiscalización, han llevado a crecientes llamados para acabar con la "guerra contra las drogas". Durante décadas, el sistema para el control de drogas centrado en las NN.UU. ha tratado de aplicar un conjunto uniforme de políticas de orientación prohibicionista, a menudo a expensas de otras políticas supuestamente más eficaces que incorporan marcos amplios de salud pública y manejo de mercados ilícitos. Actualmente, el consenso que apuntalaba este sistema se está desmoronando y existe una nueva trayectoria hacia la aceptación del pluralismo en políticas globales, y respecto a que políticas diferentes funcionarán para países y regiones distintos. Queda, sin embargo, la pregunta: ¿cómo trabajan juntos los Estados para mejorar las políticas globales sobre drogas? Este informe resalta dos enfoques. Primero, reasignar drásticamente recursos de políticas contraproducentes y dañinas hacia políticas de salud pública de demostrada eficacia. Segundo, aplicar políticas rigurosamente monitoreadas y de experimentación regulatoria.

Los Estados parecen estar listos para impulsar una nueva variedad de respuestas a este tema, diseñadas para satisfacer sus diversas necesidades nacionales y regionales. Para que el multilateralismo siga siendo relevante, debe transformar su función de ejecutor global a facilitador global. En particular, las NN.UU. deben reconocer que su función consiste en prestar asistencia a los Estados para aplicar prácticas óptimas en políticas basadas en la ciencia y la evidencia, no trabajar en oposición a ellas. Si ello ocurre, puede surgir un nuevo y efectivo régimen internacional basado en la aceptación del pluralismo en políticas. Si no es así, es probable que los Estados den unilateralmente los pasos necesarios y que se pierdan las oportunidades de coordinación internacional que las NN.UU. permiten realizar.

Este informe empieza con el análisis de John Collins sobre la lógica estratégica que ha apuntalado las políticas sobre drogas durante el último siglo. Collins sostiene que la ideología de un "mundo libre de drogas" que ha permeado la estrategia internacional reciente era descaminada y contraproducente, y que se requiere una reestructuración fundamental de las políticas y estrategias nacionales e internacionales. A continuación, Jonathan Caulkins sugiere que los debates actuales sobre políticas subestiman el éxito de la prohibición en incrementar drásticamente los precios de las drogas y disminuir el acceso a drogas ilícitas en los países consumidores. Caulkins sostiene que la meta de la prohibición no debe ser la erradicación completa de mercados de drogas maduros, pues ello no es realista. En lugar de ello, la meta debe consistir en impulsar la actividad hacia la clandestinidad al mismo tiempo que controlar los daños colaterales creados por los mercados. Sin embargo, este análisis no se aplica a los países productores y de tránsito, adonde se han desplazado muchos de los costos colaterales de la prohibición.

Continuando con esta discusión, Daniel Mejía y Pascual Restrepo analizan los impactos negativos de las políticas prohibicionistas sobre los países productores y de tránsito. Mejía y Restrepo sostienen que los gobiernos de América Latina están rechazando cada vez más las políticas prohibicionistas debido a su "operatividad" deficiente. Ellos concluyen con un llamado a evaluar las políticas sobre drogas en función de sus resultados, no sus intenciones. Peter Reuter analiza la evidencia sobre la "hipótesis del efecto globo", la cual postula que la interdicción o erradicación de la oferta en un área meramente desplaza ésta a otra región, "sin causar más que un inconveniente temporal a sus participantes". Reuter sostiene que esta hipótesis contiene al menos ciertos elementos de verdad, y que se requiere una cooperación y manejo efectivos a nivel internacional para mitigar los efectos dañinos de este fenómeno.

Vanda Felbab-Brown analiza la evidencia que rodea a las políticas del lado de la oferta que han sido agresivamente aplicadas durante las últimas décadas por los EE.UU. y sus socios en países productores y de tránsito, identificando que políticas de erradicación e interdicción generalizadas no sólo han fracasado, sino que con frecuencia han demostrado ser tremendamente desestabilizadoras para estos países. La autora propone un

cambio hacia estrategias enfocadas de disuasión, la selección de objetivos y las acciones secuenciales de interdicción. Éstas deben ir acompañadas por estrategias de desarrollo económico efectivo y seguridad de la población. Laura Atuesta analiza las penurias que atravisean las Poblaciones Desplazadas Internamente (IDP, siglas en inglés), generadas por las guerras contra las drogas en América Latina. Atuesta sostiene que los gobiernos deben implementar legislación que reconozca la existencia de las IDP y que sirva para garantizar sus posibilidades de retornar a sus regiones de origen, así como una restitución económica por sus pérdidas. Ella sostiene que la legalización por sí sola no resolverá este problema, y que ésta deberá ir acompañada por importantes reinversiones del gasto orientado actualmente a seguridad, hacia las áreas de salud, educación e infraestructura de transporte.

Alejandro Madrazo analiza los costos constitucionales de la "guerra contra las drogas", identificando que muchos de los cambios legales orientados a una mejor aplicación de la prohibición consisten en significativas alteraciones de los sistemas constitucionales nacionales. Estas alteraciones incluyen la creación de regímenes legales "excepcionales". Madrazo sostiene que una vez que se crean estos regímenes, ellos tienen a ampliarse y ser utilizados para fines distintos a los originalmente planteados, y que estos procesos son difíciles de revertir. Continuando con el tema, Ernest Drucker analiza el explosivo crecimiento del encarcelamiento masivo en los EE.UU. tras la declaración de la "guerra contra las drogas". Drucker mantiene que sus sistemas penitenciarios de gran escala representan actualmente un importante factor determinante de la salud de la población en general. El autor advierte que, aunque el encarcelamiento masivo relacionado a las drogas constituye mayormente un fenómeno estadounidense, éste se viene incrementando en muchos países en desarrollo que experimentan un auge de los mercados de drogas.

Siguiendo con esta discusión sobre resultados en términos de salud pública, y enfocándose en una base para una estrategia post-"guerra contra las drogas", Joanne Csete analiza los evidentes beneficios de adoptar políticas de salud pública para manejar las drogas. Ella resalta que los servicios de salud pública para personas que consumen drogas brindan significativos resultados positivos y de ahorro de costos; tales servicios, sin embargo, se encuentran terriblemente carentes de recursos. Csete propone que los gobiernos incrementen de manera significativa estos servicios y garanticen que las fuerzas del orden no impidan el acceso a ellos. Finalmente, llevando la atención hacia el papel de la experimentación regulatoria en una estrategia post-"guerra contra las drogas", Mark Kleiman y Jeremy Ziskind analizan el caso del cannabis, "la droga para cuya legalización actualmente hay en marcha serios esfuerzos". Ellos sostienen que, aunque sigue habiendo incertidumbre respecto a cuestiones clave, es importante permitir que las jurisdicciones implementen sus iniciativas actuales en un marco de experimentación regulatoria para determinar qué políticas funcionan y cuáles deben ser evitadas. Ellos proponen también principios regulatorios que pueden formar la base para que los Estados empiecen a considerar la regulación del cannabis.

Ha llegado el momento de desarrollar una estrategia internacional para el siglo XXI. Ésta tomará un tiempo en surgir. Sin embargo, la tarea más inmediata consiste en asegurar una base económica sólida para las políticas, y reasignar los recursos internacionales según corresponda. Este informe plantea un derrotero para acabar finalmente con las guerras contra las drogas. ■

La Economía de una Nueva Estrategia Global

John Collins

El presente artículo brinda una visión general de la evolución del actual sistema para el control internacional de las drogas. También resalta algunas de las fuerzas contradictorias integradas al sistema desde su génesis. Analiza las contradicciones microeconómicas inherentes al interior del modelo de control centrado en la oferta. Estas contradicciones han creado una paradoja central de políticas al interior del sistema y, por consiguiente, ayudan a explicar la continua incapacidad de éste último para alcanzar sus metas, así como su activa propagación de difundidos daños a través de las políticas. A continuación, el artículo considera los problemas macroeconómicos sistémicos del mercado globalmente planificado de drogas lícitas, y cómo éste se relaciona con la provisión de medicinas esenciales. El artículo concluye describiendo los principios centrales de una nueva estrategia para las acciones a nivel internacional.

Resumen

- La actual estrategia global regida por las Naciones Unidas para lograr un "mundo libre de drogas" ha fracasado. La búsqueda de esta meta inalcanzable ha demostrado ser perjudicial para la seguridad humana y el desarrollo socio-económico.
- Décadas de evidencias demuestran de manera concluyente que la oferta y demanda de drogas ilícitas no pueden ser erradicadas. Éstas pueden manejarse bien, o manejarse mal. Actualmente están siendo mal manejadas.
- El multilateralismo no debe orientarse hacia la intimidación contra los Estados para que apliquen respuestas estandarizadas hacia las drogas. Éste debe enfocarse en facilitar y coordinar respuestas diversificadas, basadas en un principio de pluralismo en cuanto a políticas.
- Los Estados deben analizar si el fracaso de la Junta Internacional para Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) para garantizar el acceso a medicinas esenciales a nivel internacional para el manejo del dolor es resultado de una falla sistémica del diseño regulatorio, o si se debe a otros factores.
- La interpretación e implementación de las convenciones es a menudo una construcción fluida y una función del punto de vista políticamente dominante de las políticas al interior del marco de las NN.UU. en un momento determinado. Durante el período 1970-2008, el enfoque ideológicamente prohibicionista desarrolló un dominio indiscutido sobre el tema de las drogas en las NN.UU. Actualmente este liderazgo se ha quebrado, en la medida en que nuevos enfoques están recibiendo abierto apoyo.
- Los Estados deben revisar drásticamente las prioridades para la asignación de recursos, abandonando las acciones de fiscalización e interdicción, y orientando recursos hacia políticas de salud pública para la reducción de daños y la provisión de tratamiento. La prioridad debe recaer en garantizar que los servicios de tratamiento y reducción de daños reciban plenos recursos de modo que cubran los requerimientos.

UNA BREVE HISTORIA DEL CONTROL INTERNACIONAL DE DROGAS

Los esfuerzos internacionales para el control de drogas, actualmente regidos por las Naciones Unidas, pueden rastrearse hasta 1909[1]. Las potencias mundiales se reunieron en Shanghái para idear una respuesta internacional a las vastas cantidades de opiáceos que circulaban en el mercado global. Siguiendo una visión moralista y centrada en la oferta sobre este tema, los Estados participantes resolvieron erradicar el "abuso de drogas". Tal aspiración fue formalizada en la Convención de La Haya de 1912 sobre Opio, la cual establecía el derrotero para los siguientes cien años de los esfuerzos para el control de drogas. Aunque inicialmente no se crearon instrumentos específicos para implementar esta estrategia, los mecanismos institucionales que evolucionaron durante las siguientes décadas se enfocaron casi exclusivamente en la minimización de la demanda y en la fiscalización policial como los medios para obtenerla.

El enfoque y la concepción del problema dieron como resultado un sistema que estaba casi completamente centrado en la oferta. Todas las batallas políticas y burocráticas iniciales se centraron en controlar la oferta. Se contrataron burócratas para enfocarse en la oferta; llegaron delegados a reuniones internacionales para discutir la oferta; a continuación, los países anfitriones implementaron tratados y recomendaciones enfocadas en la oferta. Surgió una maquinaria internacional, inicialmente bajo los auspicios de la Liga de Naciones y que luego se transfirió a las Naciones Unidas, para implementar el marco de este tratado[2]. En tal sentido, el sistema se construyó en gran medida sobre el supuesto de que controlando la oferta, se podría controlar y eventualmente erradicar el consumo "no médico y no científico" de las drogas.

1 Para consultar una visión general, ver "T*he International Drug Control System*" [El Sistema Internacional para el Control de Drogas], en: *Governing the Global Drug Wars* [Regulando las Guerras Contra las Drogas], Collins, John (editor) (Londres: Informe Especial de LSE IDEAS, 2012).

2 McAllister, William B., "*Reflections on a Century of International Drug Control*" [Reflexiones sobre un Siglo del Control Internacional sobre Drogas], en: *Governing the Global Drug Wars* [Regulando las Guerras Contra las Drogas], Collins, John (editor) (Londres: Informe Especial de LSE IDEAS, 2012): p. 13.

Más problemático resultaba el planteamiento de políticas para lidiar con los temas de la demanda y consumo, y generalmente se le esquivaba. Ello fue particularmente importante en relación a la delicada cuestión del consumo de opio para fumar y la existencia de monopolios de opio en las colonias europeas en Asia. La cuestión de qué hacer con las poblaciones asiáticas que vivían con adicción y con los monopolios que las abastecían, las cuales no conformaban con la estricta interpretación de uso "legítimo" de la droga para fines "médicos y científicos", plagó el sistema durante las primeras cuatro décadas de su existencia. Los delegados trataron de eludir la cuestión, encontrando puntos de convergencia entre Estados dispuestos a aceptar la regulación internacional de los estupefacientes, como Gran Bretaña, y los que propugnaban un enfoque prohibicionista absoluto, como los Estados Unidos. Donde estas dos ramas se intersectaban –en torno a limitar la producción y fabricación de opiáceos y cocaína mediante la creación de un "sistema de estimados" global– era posible el avance político. Donde las dos ramas divergían –como en la cuestión de poner fin a los monopolios del opio– aparecían las primeras críticas mordaces.

Eventualmente, en 1931 se formalizó en un tratado una distinción entre los mercados globales lícito e ilícito, pero este dispositivo se vio acompañado por un mercado ilícito rápidamente creciente. Fueron confusos los esfuerzos por generar una respuesta ante este mercado ilícito por parte de las fuerzas del orden, y el impulso político se estancó mientras los EE.UU. adoptaban un irreductible enfoque prohibicionista ante los monopolios coloniales del opio. Hacia finales de la década de 1930, el sistema se había quedado enredado en negociaciones para controlar la producción del opio en su punto de origen. Al momento en que estallaba la Segunda Guerra Mundial, el impulso político mayormente se había desvanecido. Entonces, los EE.UU. utilizaron su capacidad de apalancamiento en tiempos de guerra, particularmente sobre sus aliados, para forzar la aceptación de importantes cambios en las políticas a nivel mundial y, hacia 1945, el tema de las drogas había sido transformado. Se desvanecieron los impedimentos previos para lograr acuerdos, particularmente aquellos relacionados a los monopolios del opio, y surgió en su lugar un paradigma más coherente centrado en la oferta. Éste aspiraba a crear un sistema unificado de control de mercancías que regularía las drogas, desde la producción hasta el consumo. Seguía irresuelta, sin embargo, la cuestión de qué hacer con la adicción existente y con el mercado ilícito[3].

En las décadas posteriores a la Segunda Guerra Mundial, las batallas políticas a nivel internacional se centraron en la distribución de la carga regulatoria entre los Estados donde se cultivaba la droga y aquellos que producían estupefacientes. Eventualmente se creó una estructura de compromiso oligopólico, la cual determinó a un grupo de reconocidos productores para cultivar amapola opiácea destinada al mercado lícito global[4]. La amapola era comerciada a través de una serie de conductos internacionales, administrada por tecnócratas afiliados a las NN.UU. y la cual eventualmente se convirtió en la Junta Internacional para la Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). La Convención Única de 1961 formalizó este enfoque – aunque alienó a los delegados estadounidenses de la línea más recalcitrante, quienes se distanciaron parcialmente del sistema hasta inicios de la década de 1970.

> "Un sistema global que predominantemente estimula políticas que transfieren los costos de la prohibición hacia países más pobres de producción y tránsito, tal como lo hace el sistema actual, resulta ser un medio ineficaz e insostenible para controlar las drogas en el largo plazo."

Mientras tanto, los países que previamente presentaban bajos índices de consumo de drogas ilícitas empezaron a presenciar una rápida expansión en el uso de las sustancias. Mientras buscaban un método para lidiar con este fenómeno, el bloque prohibicionista liderado por los EE.UU. parecía ofrecer el único modelo coherente listo para ser adoptado. Siguiendo el liderazgo de los Estados Unidos, y con el apoyo del marco de tratados y de las agencias de las NN.UU., los Estados se congregaron de manera uniforme en torno a la criminalización del consumo y se dedicaron de lleno a medidas de aplicación de la ley del lado de la oferta.

De esta manera se inició la tendencia del control de drogas moderno, caracterizada por una serie de guerras contra las drogas. Durante la década de 1970, los EE.UU. emprendieron un renovado liderazgo sobre el tema, particularmente en las NN.UU. y a través de la JIFE. Ello se vio reforzado por una declaración a nivel doméstico de una "guerra contra las drogas" durante la presidencia de Richard Nixon, y una agresiva andanada de diplomacia bilateral respecto a drogas. La Convención de 1971 y la Enmienda de 1972 a la Convención Única, representaron el fortalecimiento de medidas para el control internacional de drogas mientras los Estados gradualmente redoblaban sus esfuerzos para el control a nivel doméstico. La Convención de 1988, orientada primordialmente al tráfico ilícito, fue una consecuencia lógica de estos esfuerzos. Diez años más tarde, en 1998, los Estados trataron de infundir nuevas energías a los esfuerzos internacionales, embarcándose en metas ambiciosas para la reducción de la demanda y la oferta bajo el lema: "Un mundo sin drogas, ¡podemos lograrlo!"[5]

3 Collins, John, "Breaking the Monopoly System: American Influence on the British Decision to Prohibit Opium Smoking and End Its Asian Monopolies, 1939-1943" [Quebrando el Sistema Monopólico: Influencia de los Estados Unidos sobre la Decisión Británica de Prohibir el Consumo de Opio Fumado y Acabar con sus Monopolios en Asia, 1939-1943], Documento Presentado en la Conferencia Drugs and Drink in Asia: New Perspectives from History [Drogas y Bebidas en Asia: Nuevas Perspectivas desde la Historia], Universidad de Shanghái, China (22 de junio de 2012).

4 Para ver una discusión de la lista cerrada de productores, consultar: Collins, John, "Anglo-American Relations and International Drug Policy: The Diplomacy of Disunity from the 1953 Opium Conference to the 1961 Single Convention" [Relaciones Inglaterra-Estados Unidos y Políticas Internacionales sobre Drogas: La Diplomacia de la Desunión desde la Conferencia de 1953 sobre Opio hasta la Convención Única de 1961], Documento Presentado en la Conferencia Anual de la Asociación de Estudios Transatlánticos, Universidad College Cork, Irlanda (12 de julio de 2012).

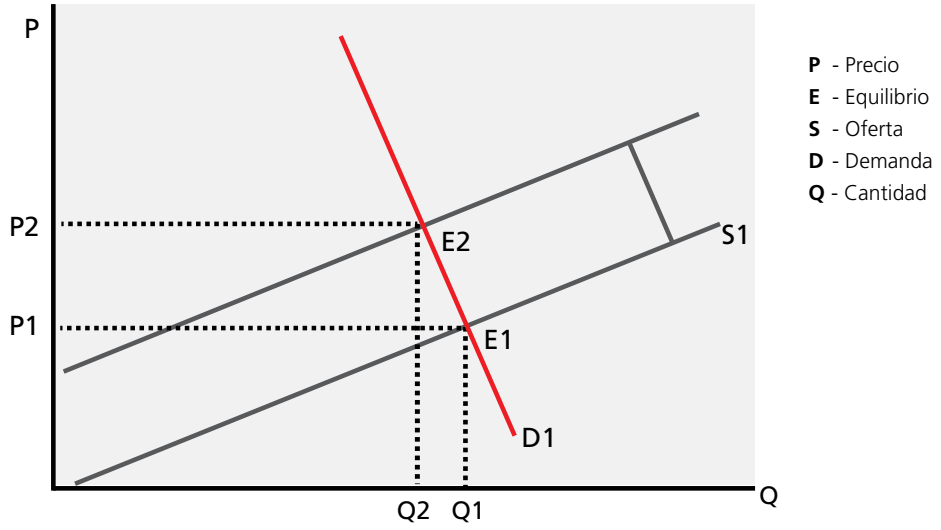
5 Bewley-Taylor, David R., "The Contemporary International Drug Control System: A History of the UNGASS Decade" [El Sistema Contemporáneo Internacional para el Control de Drogas: Un Recuento de la Década de UNGASS], en: Governing the Global Drug Wars [Regulando las Guerras Contra las Drogas], Collins, John (editor) (Londres: Informe Especial de LSE IDEAS, 2012): p. 49.]

Mientras avanzaba la primera década del presente siglo, se hizo evidente que los Estados no cumplirían con estas metas y empezó a quebrarse el consenso internacional alrededor del actual enfoque de orientación prohibicionista centrado en la oferta[6]. Actualmente existe una nueva disposición entre ciertos Estados, particularmente en América Latina, a ser asertivos respecto a los problemas inherentes dentro del sistema y a tratar de desvincularse del atolladero que representa la guerra global contra las drogas[7]. Este artículo se propone aportar a tales debates brindando explicaciones para algunas de las paradojas fundamentales de políticas intrínsecas al sistema que hacen que la estrategia centrada en la oferta no sólo sea inalcanzable, sino que en muchos casos sea activamente perjudicial a la seguridad humana y al desarrollo socio-económico.

LA MICRO-ECONOMÍA DEL FRACASO GLOBAL

La búsqueda de un "mundo libre de drogas" está apuntalada por la meta de reducir eventualmente la oferta ilícita a cero. Puede discutirse si los gestores de políticas persiguen este objetivo de manera genuina o meramente como una meta aspiracional. En cualquier caso, la articulación de metas estratégicas tan amplias tiene impactos evidentes y sustanciales sobre las burocracias internacionales al decidir prioridades y asignar recursos. Ello ha dado como resultado un drástico énfasis excesivo sobre políticas orientadas a suprimir la oferta de sustancias ilícitas y estimular la aplicación de políticas altamente represivas de reducción de la demanda. Éstas comprenden un amplio espectro de medidas de políticas, desde la intervención militar, fumigación aérea, medios de subsistencia alternativos, patrullaje de fronteras y criminalización del consumo (como un mecanismo para privar a la oferta de su demanda). Sin embargo, apuntalando esta estrategia existe una paradoja fundamental de políticas. En un mundo donde la demanda permanece relativamente constante[8], suprimir la oferta puede tener efectos de alcance limitado sobre los precios[9]. Sin embargo, en una industria sin vinculaciones de permanencia como la de las drogas ilícitas, estos incrementos sobre los precios incentivan un nuevo incremento de la oferta, mediante cambios en las cadenas de suministro de la mercancía. A continuación, este cambio se retroalimenta en precios más bajos y un eventual retorno a un equilibrio de mercado similar al que existía antes de la intervención para la reducción de la oferta[10].

Ilustración 1. Impacto de la Fiscalización del Lado de la Oferta con una Curva Pronunciada de Demanda.



6 Bewley-Taylor, David R., International Drug Control: Consensus Fractured [Control Internacional de Drogas: Consenso Fracturado], (Cambridge University Press, 2012).

7 Santos, Juan Manuel, "Re-examining the Drug Problem Through a Fresh Lens" [Reexaminando el Problema de las Drogas desde una Nueva Perspectiva], en: Governing the Global Drug Wars [Regulando las Guerras Contra las Drogas], Collins, John (editor) (Londres: Informe Especial de LSE IDEAS, 2012): pp. 2–3; Alfonso Serrano, "Guatemala president to UN: Reform global drug policy" [Presidente Guatemalteco ante las NN.UU.: Reforma de las Políticas Globales sobre Drogas], Al Jazeera America, 26 de septiembre de 2013, http://america.aljazeera.com/articles/2013/9/26/guatemalan-presidentcallsfordrugpolicyreformatungeneralassembly.html

8 ONUDD, World Drug Report 2006 [Informe Mundial sobre Drogas 2006] (Viena: Naciones Unidas, 2006), http://www.unodc.org/pdf/WDR_2006/wdr2006_volume1.pdf.

9 Éstos son contingentes a muchos factores, como la distancia a la cual tiene lugar la interdicción de la cadena de mercancías y dónde se miden los resultados. La tendencia general es que los precios de la droga se incrementan exponencialmente en la medida en que avanzan en la cadena de valor hacia los países consumidores de mercado final. Como resultado, la interdicción y erradicación cercanas a la fuente tienen mínimo impacto sobre los precios en el país consumidor. Por ejemplo, la erradicación bajo el régimen de los talibanes en la primera década de este mileno dio como resultado la decuplicación de los precios en el punto de producción en Afganistán. Estos incrementos de precio fueron mayormente absorbidos por los márgenes de ganancia de los traficantes, sin generar un impacto significativo sobre los precios o la demanda en el país consumidor. Rubin, Barnett R. y Jake Sherman, *Counter-Narcotics to Stabilize Afghanistan: The False Promise of Crop Eradication* [Antidrogas para Estabilizar Afganistán: La Falsa Promesa de la Erradicación de Cultivos] (Nueva York: *NYU Center on International Cooperation*, 2008), p. 19.

10 Felbab-Brown, Vanda, en su artículo incluido en este informe, cita datos que sugieren un máximo de dos años de rezagamiento entre políticas exitosas de interdicción y erradicación, y un retorno a niveles anteriores de la oferta.

11 Peter Reuter ha señalado que la elasticidad varía a través de las diferentes drogas y es influenciada por una serie de factores. Reuter, Peter (editor), *Understanding*

> ...el sistema se construyó en gran medida sobre el supuesto de que controlando la oferta, se podría controlar y eventualmente erradicar el consumo "no médico y no científico" de las drogas.

Este efecto es exacerbado para el caso de las sustancias adictivas. Por ejemplo, es mucho más probable que una persona adicta a la heroína disminuya sus desembolsos para otros gastos básicos a fin de satisfacer costos marginalmente más altos de la heroína, tal como lo explica el concepto económico de la elasticidad[11]. La elasticidad-precio de la demanda mide la dimensión del cambio en la demanda por un bien en respuesta a cambios en el precio. Para un bien con muchos sustitutos (por ejemplo, el arroz que puede ser reemplazado por el trigo), un incremento en el precio produce una reducción proporcional en la demanda. Para un bien con escasos sustitutos (por ejemplo, una droga requerida para prevenir la aparición de síntomas de abstinencia) y que es inelástico, un incremento en los precios conlleva una caída proporcionalmente menor en la demanda (ver Ilustración 1). También es probable que el nuevo equilibrio, aunque a un nivel de oferta similar al vigente antes de la interdicción, se vea marcado por un mayor nivel de violencia en tanto los actores menos eficientes y (potencialmente) menos violentos sean eliminados del mercado[12]. Este patrón puede ayudar a explicar el escalamiento de la violencia debido a la guerra contra las drogas durante las últimas cinco décadas. Las intervenciones de los Estados en el mercado perturban la economía política de la industria, generando actores más violentos, impulsando a su vez intervenciones estatales más agresivas que también producen resultados más violentos. Éste es un aspecto destacado por Paul Gootenberg en relación a la evolución del comercio de cocaína en las Américas, desde una economía clandestina informal hasta la situación actual de aguda violencia[13].

Ello no equivale a decir que una implementación realista y racional de políticas prohibicionistas no tiene justificación. La vasta inflación del precio de bienes considerados dañinos a un nivel macro de resultados de salud pública mediante una reducción de la accesibilidad, puede ser vista como altamente beneficiosa para los países consumidores[14]. Ello no obstante, estos beneficios a menudo se derivan de la transferencia de costos de externalidad de la prohibición hacia países productores y de tránsito[15]. Un sistema global que predominantemente estimula políticas que transfieren los costos de la prohibición hacia países más pobres de producción y tránsito, tal como lo hace el sistema actual, resulta ser un medio ineficaz e insostenible para controlar las drogas en el largo plazo.

Más aún, la implementación de políticas de orientación prohibicionista requiere una apreciación de lo que se espera razonablemente conseguir con ellas, particularmente a nivel marginal. No se puede esperar que estas políticas erradiquen las drogas. Se puede esperar que eleven los precios a un nivel muy alto y, de este modo, disuadan del consumo en los países de mercado final[16]. Ello no obstante, en los países consumidores con mercados de drogas maduros estas políticas alcanzan resultados decrecientes a partir de determinado nivel[17]. El gasto extra tiene escaso efecto adicional aparte de crear intervenciones de mercado que son impredecibles y potencialmente generadoras de violencia, o de incrementar los costos para la sociedad bajo la forma de encarcelamiento y resultados negativos de salud pública[18]. Por consiguiente, el gasto marginal para implementar estas políticas constituye un ineficaz y a menudo contraproducente uso de recursos.

Para un marco de cooperación global, se requiere un análisis más exhaustivo de los beneficios en términos de costos sobre los méritos de la prohibición, centrado en los costos de la aplicación de la ley y que tome en cuenta los desbordes que ocurren a través de las fronteras. A partir de este análisis se puede determinar una mejor evaluación de las opciones regulatorias, así como del potencial para experimentación y reajuste de recursos. No se trata meramente de un asunto de cifras. También deben sopesarse costos intangibles de derechos humanos y jurídicos institucionales[19].

---

the Demand for Illegal Drugs [Comprendiendo la Demanda de Drogas Ilegales] (Washington DC: *National Academies Press*, 2010), p. 20. Como un ejemplo genérico de intervenciones de oferta en este caso, asumiremos una demanda relativamente inelástica para drogas adictivas en un mercado donde el consumo de drogas no está saturando el ingreso de todos los consumidores.

12 El escalamiento de la violencia como resultado de "acciones no diferenciadas dirigidas contra grupos del crimen organizado" queda resaltada en: Felbab-Brown, Vanda, "*Focused deterrence, selective targeting, drug trafficking and organised crime: Concepts and practicalities*" [Disuasión focalizada, acciones selectivas, tráfico de drogas y crimen organizado: Conceptos y pragmatismos], *Modernising Drug Law Enforcement Report II* (*International Drug Policy Consortium*, 2013), http://www.brookings.edu/~/media/research/files/reports/2013/03/drug%20law%20enforcement%20felbabbrown/drug%20law%20enforcement%20felbabbrown.pdf

13 Gootenberg, Paul, "*Cocaine's 'Blowback' North: A Commodity Chain Pre-History of the Mexican Drug Crisis*" ["Contragolpe" de la Cocaína al Norte: Una Pre-Historia de la Cadena de Comercialización de la Crisis de Drogas en México], en: *Governing the Global Drug Wars* [Regulando las Guerras Contra las Drogas], Collins, John (editor) (Londres: Informe Especial de LSE IDEAS, 2012).

14 Consultar el artículo de Jonathan Caulkins para este informe.

15 Consultar el artículo de Daniel Mejía y Pascual Restrepo para este informe. Para consultar discusiones de externalidades específicas, ver los artículos de Laura Atuesta y Alejandro Madrazo.

16 Consultar el artículo de Jonathan Caulkins para este informe.

17 Jonathan Caulkins y Peter Reuter han sostenido que mientras las políticas prohibicionistas resultan efectivas impulsando al alza los precios de las drogas, son ineficaces para limitar la oferta o disponibilidad marginales en mercados maduros de drogas ilícitas como en los EE.UU. y Europa. Caulkins, Jonathan P. y Peter Reuter, "*Reorienting U.S. Drug Policy*" [Reorientando las Políticas Estadounidenses sobre Drogas], *Issues in Science and Technology*, XXIII/1 (2006), pp. 79-85.

18 El artículo de Joanne Csete para este informe resalta algunos de los costos de oportunidad en términos de fondos no gastados en intervenciones de salud pública demostradas y altamente eficaces. El artículo de Ernest Drucker resalta los costos de un excesivo encarcelamiento sobre factores determinantes de la salud de la población a nivel macro.

19 Consultar el artículo de Alejandro Madrazo para este informe; Barrett, Damon, "*Reflections on Human Rights and International Drug Control*" [Reflexiones sobre los Derechos Humanos y el Control Internacional de las Drogas], en: *Governing the Global Drug Wars* [Regulando las Guerras Contra las Drogas], Collins, John (editor) (Londres: Informe Especial de LSE IDEAS, 2012).

LA MACROECONOMÍA DEL FRACASO REGULATORIO

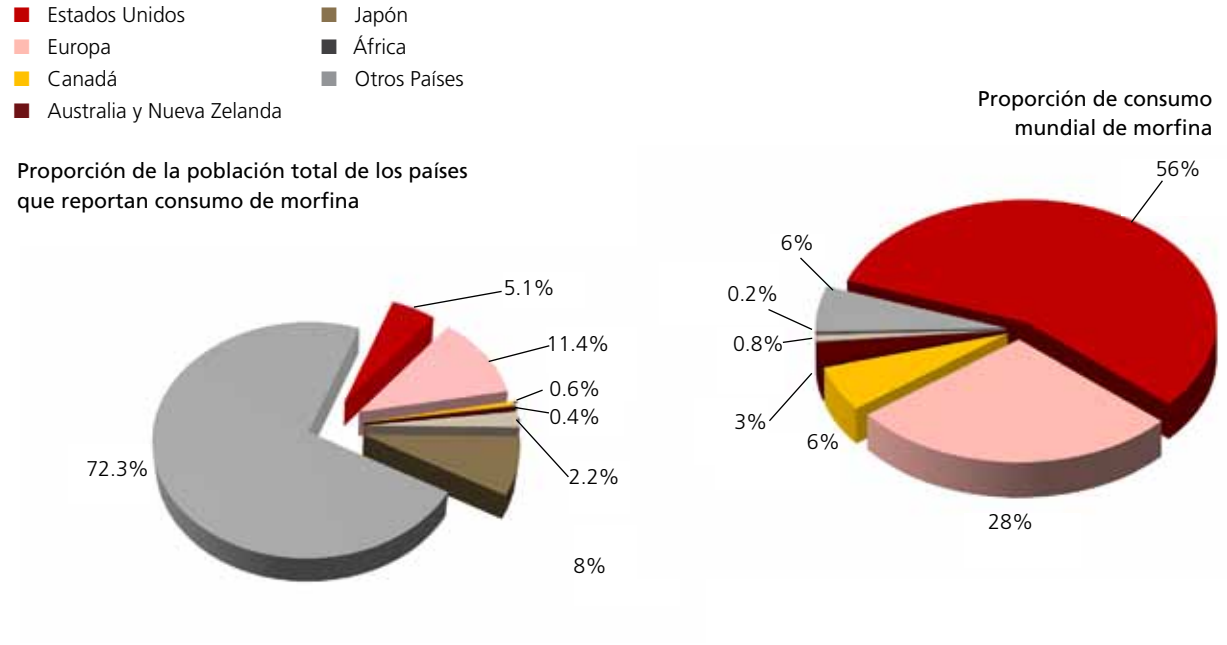
El sistema internacional para el control de drogas, a través la Junta Internacional para la Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), está encargado de garantizar el adecuado suministro de estas sustancias para usos lícitos científicos y médicos[20]. Sin embargo, según lo admite la propia JIFE, ello es algo que no ha podido lograr[21]. Tal como lo resalta un Análisis Situacional elaborado en 2013 por el Observatorio Global de Políticas sobre Drogas (GDPO): "[M]ás de 5,500 millones de personas (83% por ciento de la población mundial) en más de 150 países tienen escaso o casi nulo acceso a morfina y otras sustancias controladas para aliviar el dolor, la atención paliativa o la dependencia a opiáceos"[22]. Aunque la JIFE ha tratado de transferir la culpa a los países por restringir abiertamente el acceso a las sustancias a nivel nacional, la comunidad internacional debe analizar si este fracaso no es resultado de una falla sistémica del diseño regulatorio[23].

El "sistema de estimados" sobre el cual se basa el mercado lícito internacional fue creado en un momento en que los gestores de políticas tenían mucha mayor fe en mercados de mercancías centralmente planificados para garantizar que la oferta satisfaga la demanda. Tal como se decía en 1964 respecto al sistema internacional:

> *"[se] aventura en nuevos territorios – los de una economía planificada a escala mundial. Regula toda una industria a través del mundo*[24].

Actualmente existe una mayor comprensión sobre los problemas regulatorios asociados a los mercados centralmente planificados. En particular, la ausencia de un mecanismo de precios crea significativas asimetrías de información y oscurece los niveles reales de la oferta requerida para satisfacer la demanda. A menudo los estimados son extrapolados a partir de estadísticas correspondientes a años anteriores, lo cual resulta en una tendencia acumulativa hacia la escasez donde la oferta permanece constante mientras que la demanda crece. Este problema anticipa con exactitud las severas limitaciones y las considerables distorsiones que se aprecian en el

Ilustración 2: Desigualdad Global: Distribución del Consumo de Morfina 2009



20 Convención Única sobre Estupefacientes, 1961, Artículo 9.4.

21 Consultar Ghodse, Hamid, "*Preface*" [Prefacio], *Report of the International Narcotics Control Board on the Availability of Internationally Controlled Drugs: Ensuring Adequate Access for Medical and Scientific Purposes* [Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes sobre la Disponibilidad de las Drogas Internacionalmente Controladas: Garantizando Acceso Adecuado para Fines Médicos y Científicos] (Nueva York: Naciones Unidas, 2011), http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2010/Supplement-AR10_availability_English.pdf.

22 Pettus, Katherine, *Untreated Pain in the Lower and Middle-Income Countries* [Dolor Sin Tratamiento en los Países de Ingresos Bajos y Medios] (Swansea: Análisis Situacional del Observatorio Global de Políticas sobre Drogas, 2013), http://www.swansea.ac.uk/media/GDPO%20Situation%20Analysis%20Essential%20Med.pdf.

23 Ghodse, "*Preface*" [Prefacio].

24 Renborg, Bertil A., "*The Grand Old Men of the League of Nations: What They Achieved. Who They Were*" [Los Grandes Hombres de Antaño de la Liga de las Naciones: Lo que Lograron. Quiénes Fueron], Boletín de las NN.UU. sobre Estupefacientes (1964), http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1964-01-01_4_page002.html.

mercado global de las medicinas para controlar el dolor. A nivel internacional ello se vuelve mucho más complejo por el hecho de que un mercado global requiere emplear prácticas significativas de diferenciación de precios para equilibrar las vastas desigualdades de ingreso a nivel global entre las naciones y al interior de sus poblaciones. Más aún, el nivel de capacidad institucional para suministrar físicamente estupefacientes de uso "médico y científico" mediante canales legítimos varía drásticamente de un país a otro.

> "...existe un consenso académico claramente emergente de que avanzar hacia la descriminalización del consumo personal, junto con la provisión efectiva de servicios sociales y de salud, es un método mucho más efectivo para manejar las drogas y prevenir las consecuencias tremendamente negativas asociadas con la criminalización de las personas que consumen estas sustancias."

Todas estas fallas de diseño se han vuelto más problemáticas debido a la intensa politización del trabajo de la JIFE. Poco después de su creación en 1968, la JIFE sucumbió ante la captura regulatoria[25] por parte de las fuerzas ideológicamente prohibicionistas al interior del sistema[26]. Desde entonces, ha evolucionado para convertirse en representante de Estados que propugnan un enfoque irreductible orientado por el prohibicionismo hacia el control de los estupefacientes, al mismo tiempo que aparentan tener la legitimidad de una agencia tecnocrática. Ejemplos del trabajo altamente politizado de la JIFE han sido resaltados en otros informes[27]. Supuestamente, el "sistema de estimados" debía haber sido diseñado para suministrar formulaciones reguladas y accesibles de opiáceos a nivel global. Las poblaciones más pobres, particularmente las de Asia, habían dependido previamente de usos tradicionales "cuasi-médicos" de opiáceos, ya sea fumando opio o ingiriéndolo en forma de preparados. Sin embargo, por razones ideológicas, la meta a nivel internacional se convirtió en eliminar por completo el consumo de opiáceos. El consumo indígena tradicional de opiáceos fue suprimido, mientras el sistema de estimados no tenía manera de sustituir estas drogas con formulaciones alternativas plenamente legales y de uso "médico". Esta falla en el diseño podría haber sido inicialmente ignorada en virtud de la creencia de que las innovaciones médicas pronto convertirían en obsoletas las medicinas opiáceas fabricadas a partir de la planta. Tal como lo declaró en 1965 Harry J. Anslinger, uno de los principales arquitectos del sistema para el control internacional de drogas y Delegado Principal de los EE.UU. ante la Comisión de las NN.UU. sobre Drogas Estupefacientes (CND):

> *Cuando se haya demostrado, como esperamos que ocurra en los próximos años, que el opio no es esencial para fines médicos, los Estados Unidos darán una muy favorable consideración a las discusiones tendientes a un acuerdo internacional que aboliría del todo la producción legal de opio*[28].

En consecuencia, la meta consistía en estabilizar y reducir la oferta hasta que ocurriesen tales innovaciones. Sin embargo, no se ha descubierto tal versión de la "bala de plata" en cuanto a medicación para aliviar el dolor, mientras que se ha mantenido la meta de suprimir la oferta de medicinas basadas en opiáceos[29].

Es improbable que puedan superarse estas asimetrías de información y de mercado, para no mencionar la debilidad política de la estructura de la JIFE. Ello no obstante, la comunidad internacional puede emprender acciones para reformar el sistema actual. En lugar de analizar mecanismos orientados a nivel micro y medidas a nivel de Estados para contrapesar a la vasta desigualdad de acceso a las medicinas en el plano internacional (ver Ilustración 2), es hora de analizar seriamente si el modelo iniciado hace un siglo, y consolidado bajo la Convención Única de 1961, sigue siendo adecuado para satisfacer las necesidades de la era actual.

La Sesión Especial de la Asamblea General de las NN.UU. sobre Drogas (UNGASS) a realizarse en 2016 puede y debe ser empleada como una oportunidad para analizar otros modelos regulatorios a nivel global.

---

25 La captura regulatoria describe un resultado donde una agencia regulatoria se ve indebidamente influenciada por un grupo de interés en particular. A continuación, el grupo de interés utiliza la agencia para impulsar sus metas.

26 La JIFE fue creada por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Representaba una amalgama de sus predecesores tecnocráticos, la Junta Central Permanente de Opio y la Entidad Supervisora de Drogas. Los debates alrededor de la evolución del concepto de la JIFE están resaltados en el trabajo de Bewley-Taylor, David, *International Drug Control Consensus Fractured* [Consenso Fracturado del Control Internacional de las Drogas] (Cambridge University Press, 2012), pp. 266-7.

27 Csete, Joanne, "*Overhauling Oversight: Human Rights at the INCB*" [Poniendo a Punto la Vigilancia: Derechos Humanos en la JIFE], Collins, John (editor), *Governing the Global Drug Wars* [Regulando las Guerras Contra las Drogas]. Informes Especiales de LSE IDEAS (octubre de 2012).

28 Declaración formulada por Harry Anslinger ante la 20ma Sesión de la CND en las NN.UU., respecto a la Revisión del Trabajo de la Comisión Durante sus Primeros Veinte Años, 16 de diciembre de 1965, Oficina Federal de Archivos de Estupefacientes, Archivo Nacional de los EE.UU., ACC 170-74-5, Caja 124, Archivo 1230-1, 20ma Sesión de las NN.UU (1965).

29 La idea de descubrir una "bala de plata" sintética en medicina para el manejo del dolor fue un tema constante de las discusiones sobre políticas de drogas de la Convención Única de 1961. Consultar McAllister, William B., *Drug Diplomacy in the Twentieth Century: An International History* [Diplomacia sobre Drogas en el Siglo XX: Una Historia Internacional] (Routledge, 2000).

Los Estados también deben trabajar para garantizar que la JIFE:

1. Se mantenga dentro de su mandato y no interfiera con los Estados o los prejuzgue en su aplicación de intervenciones de salud pública y regulación doméstica del cannabis. Una excesiva interferencia, aparte de facilitar una discusión en el CND, constituye un síntoma de politización de la JIFE, antes que una manifestación de la intención de los tratados que rigen el sistema para el control internacional de las drogas. La JIFE fue creada, antes que nada, como una entidad tecnocrática de cooperación y procesamiento de datos, no como una instancia de incidencia en políticas o de aplicación de la ley. La JIFE se ha dedicado a estos últimos aspectos en desmedro de su función tecnocrática principal, y en perjuicio de los países en desarrollo.
2. Incorpore los principios básicos de derechos humanos, trazados por la Oficina de las NN.UU. sobre Drogas y el Delito (ONUDD) en su documento Lineamientos 2012[31]. Para que cualquier estrategia para el control de drogas sea efectiva, ésta debe basarse firmemente en la adhesión y respeto a principios de derechos humanos. No debe permitirse a la JIFE utilizar servicios que corresponden al Secretariado de las NN.UU., cuando al mismo tiempo la entidad declara no estar sujeta a las Convenciones de las NN.UU. en el campo de los derechos humanos[32].
3. Actúe agresivamente para expandir el acceso a medicinas esenciales para controlar el dolor. Además, debe trabajar para expandir el uso de terapias de sustitución con opiáceos (OST) mediante su mandato para brindar acceso adecuado a medicinas para tratamientos de "estándar dorado", como la metadona y la buprenorfina[33].

El tema del acceso a medicinas esenciales para el manejo del dolor es crucial para el desarrollo económico, la salud pública global y los derechos humanos básicos. El mercado global "planificado" no ha funcionado como se esperaba. Es hora de analizar un nuevo enfoque regulatorio macroeconómico para satisfacer la demanda internacional. Idealmente, éste es un tema que será abordado a nivel de las NN.UU. Sin embargo, si el sistema para el control internacional de las drogas incumple con responder a este tema, las instituciones nacionales y regionales deben avanzar unilateralmente hacia su abordaje[34].

HACIA UN RÉGIMEN DE PLURALISMO EN LAS POLÍTICAS

Estas paradojas en cuanto a políticas y fallas en el diseño han resultado en un fracaso para alcanzar las principales metas del control internacional de drogas. En consecuencia, se requiere una profunda reevaluación estratégica del sistema. Ella debe ir acompañada de claras modificaciones en la asignación de financiamiento y de las prioridades de las políticas. Además, debe darse un énfasis mucho mayor a la medición de los costos y beneficios de políticas específicas.

La tarea inmediata de los gestores de políticas internacionales es aceptar que se requiere un enfoque más racional y modesto hacia las políticas centradas en la oferta. Si se aplica la prohibición como un medio para suprimir la oferta de ciertas drogas consideradas incompatibles con el bienestar de la sociedad, debe darse atención a asegurar que su aplicación reciba recursos únicamente hasta el punto de incrementar drásticamente los precios marginales al nivel en que el consumo se reduzca de manera medible. Después de este punto, cualquier gasto extra es dispendioso y probablemente dañino.

Más aún, existe un consenso académico claramente emergente de que avanzar hacia la descriminalización del consumo personal, junto con la provisión efectiva de servicios sociales y de salud, es un método mucho más efectivo para manejar las drogas y prevenir las consecuencias tremendamente negativas asociadas con la criminalización de las personas que consumen estas sustancias[35].

Los fracasos de la guerra contra las drogas y de la estrategia de un "mundo libre de las drogas" arrojan luz sobre una respuesta más oportuna a la cuestión de las drogas y las políticas referidas a estas sustancias. Una política efectiva y racional sobre drogas debe estar orientada a manejar estas sustancias mediante un enfoque diversificado y centrado en evidencias, *no* una estrategia de receta única para todos, consistente en una guerra unidimensional basada en metas inalcanzables. Manejar este problema involucra incorporar un amplio espectro de políticas e indicadores, y hacerlos funcionar en tándem antes que en mutua contraposición. Un ejemplo de políticas que operan en mutua oposición ocurre cuando la criminalización de los consumidores socava el acceso de éstos a la atención de salud, la justicia y otros servicios sociales orientados a su bienestar[36].

31 ONUDD, *UNODC and the Promotion and Protection of Human Rights* [ONUDD y la Promoción y Protección de los Derechos Humanos] (Viena: ONUDD, 2012), http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNODC_Human_rights_position_paper_2012.pdf

32 En 2014, tras años de críticas por parte de grupos de derechos humanos, la JIFE finalmente adhirió a normas internacionales de derechos humanos al desalentar públicamente a los Estados de aplicar la pena de muerte para delitos relacionados a drogas. Nota de Prensa: "*INCB encourages States to consider the abolition of the death penalty for drug-related offences*" [JIFE anima a los Estados a considerar la abolición de la pena de muerte por delitos relacionados a drogas], *United Nations Information Service*, 5 de marzo de 2014, http://www.incb.org/documents/Publications/PressRelease/PR2014/press_release_050314.pdf

33 Consultar Csete, "*Overhauling Oversight*" [Poniendo a Punto la Vigilancia].

34 Guatemala es un ejemplo de un país que actualmente está analizando el potencial de colocar bajo control regulatorio el cultivo ilícito de amapola para cumplir con requerimientos de suministro médico. Smith, Phillip, "*Guatemala Considers Legalizing Opium Growing for Medicinal Market*" [Guatemala Considera Legalizar Cultivo de Opio para el Mercado Medicinal], *Drug War Chronicle*, 19 de diciembre de 2013, http://stopthedrugwar.org/chronicle/2013/dec/19/guatemala_considers_legalizing_o.

35 Hughes, Caitlin Elizabeth y Alex Stevens, "*What Can We Learn From The Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?*" [¿Qué Podemos Aprender de la Descriminalización de las Drogas Ilícitas en Portugal?], *British Journal of Criminology* (50)6 (2010): pp. 999-1022

36 Suiza y la República Checa brindan dos buenos ejemplos de estrategias para el control de drogas bien integradas y rigurosamente evaluadas para Estados que consideren emularlas. Consultar Csete, Joanne, *From the Mountaintops: What the World Can Learn from Drug Policy Change in Switzerland* [Desde las Cumbres de las Montañas: Lo que el Mundo Puede Aprender del Cambio en las Políticas sobre Drogas en Suiza] (Nueva York: Fundaciones *Open Society*, 2010), http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/from-the-mountaintops-english-20110524_0.pdf; Csete, Joanne, *A Balancing Act: Policymaking on Illicit Drugs in the Czech Republic* [Un Acto de Equilibrismo: Gestión de Políticas sobre Drogas Ilícitas en la República Checa] (Nueva York: Fundaciones *Open Society*, 2012), http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/A_Balancing_Act-03-14-2012.pdf.

Los aspectos negativos de la prohibición pueden ser minimizados si se combinan con:

- Intervenciones de salud pública adecuadamente priorizadas y provistas de recursos.
- Políticas orientadas hacia la minimización del impacto de los mercados ilícitos, antes que enfocadas en la oferta de mercancías ilícitas en los países productores y de tránsito.
- La protección de los derechos humanos y el acceso a la justicia para quienes están atrapados en la cadena de suministro de las drogas.
- Garantizar que las personas que consumen drogas sean adecuadamente protegidas de las acciones para la aplicación de la ley y que tengan acceso a la justicia, la salud pública y los servicios sociales.
- Limitar las tácticas de patrullaje y aplicación de la ley para reflejar de manera más adecuada las metas estratégicas de la prohibición: no erradicar sino manejar los mercados globales de drogas. La meta de manejar los mercados de drogas consiste en incrementar significativamente los precios y disminuir el consumo tanto como sea posible, al mismo tiempo que se minimiza la violencia e impacto concurrentes sobre las poblaciones de consumidores.
- Reconocimiento de que la meta de un "mundo libre de drogas" constituye un imposible, apuntalado por supuestos erróneos y una incoherencia básica entre medios tácticos y metas estratégicas. Adicionalmente, esta meta resulta en políticas que incumplen un precepto hipocrático fundamental: "Lo primero es no causar daño".

Los Estados pueden empezar a embarcarse en una nueva estrategia mediante:

- El establecimiento de prioridades dramáticamente nuevas para recursos, abandonando la aplicación de la ley y la interdicción, y orientándose hacia políticas centradas en la salud pública para la reducción de daños y la provisión de tratamiento. La prioridad debe recaer en garantizar que los servicios para tratamiento y reducción de daños reciban plenos recursos para cubrir las necesidades[37].
- La medición rigurosa y el reporte del gasto total derivado de las políticas sobre drogas en los presupuestos nacionales, y la identificación de las áreas donde se dirige este gasto.
- El incremento significativo del financiamiento para reducción de daños hasta llegar en 2020 a un mínimo de 10 por ciento del gasto total en políticas sobre drogas en los presupuestos nacionales.
- El diseño de medios más efectivos para mitigar los daños causados por los mercados de drogas[38].
- La participación en la experimentación regulatoria amplia y vigorosamente monitoreada para desarrollar la base de evidencia empírica alrededor de este tema, y el discernimiento de cuáles políticas funcionan y cuáles no. Las decisiones de regularizar el cannabis en los EE.UU. (a nivel sub-nacional) y en Uruguay (a nivel nacional) constituyen un paso positivo en este sentido. La experimentación regulatoria referida a nuevas sustancias psicoactivas (NPS) también resultará provechosa.

Los foros multilaterales deben orientarse a:

- Difundir y discutir la evidencia sobre prácticas óptimas relacionadas a políticas de salud pública para la reducción de daños, prevención de nuevos casos de consumo y de consumo problemático, y provisión de tratamiento.
- Difundir y coordinar políticas para la reducción del impacto causado por el mercado ilícito en países productores y de tránsito de drogas.
- Garantizar el acceso básico a medicinas esenciales.
- Proteger y defender los derechos humanos.
- Coordinar la cooperación internacional para minimizar las externalidades que atraviesan fronteras de políticas nacionales y regionales cada vez más variadas bajo un nuevo régimen basado en la pluralidad en las políticas.

37 Consultar el artículo de Joanne Csete para este informe.
38 Consultar el artículo de Vanda Felbab-Brown para este informe.

Los Estados deben reconocer que:

- Los tecnicismos legales relativos a las convenciones internacionales sobre el control de drogas acaparan indebidamente el debate.
- Estas convenciones representan una articulación a menudo (de modo intencional) profundamente ambigua y vaga de un conjunto de metas y aspiraciones.
- La interpretación y la implementación de las convenciones son frecuentemente una construcción fluida y una función de la perspectiva de las políticas al interior del marco de las NN.UU. que son políticamente dominantes en un momento determinado. Durante el período de 1970-2008, el enfoque ideológicamente prohibicionista desarrolló un dominio incuestionable sobre tema de las drogas en las NN.UU. Tal liderazgo se ha quebrado ahora que nuevos enfoques reciben un abierto respaldo.
- El surgimiento del pluralismo en cuanto a políticas al interior de las NN.UU. es un fenómeno reciente y positivo.
- Aunque ciertos aspectos de las convenciones deben ser vistos como una representación de compromiso vinculante –a saber, la minimización del impacto del flujo de productos estupefacientes entre los Estados–, en otros aspectos no debe ser así. La idea de un enfoque vinculante omniabarcante de solución única para todos de la regulación al interior de los Estados, nunca fue vislumbrada por quienes redactaron las convenciones. Ésta es una construcción de la época prohibicionista reciente.
- Tal enfoque prohibicionista estandarizado no funcionará en una era de pluralidad en políticas, y no debe ser considerado como parte del mandato de las Convenciones.
- Los Estados individuales, obligados a cumplir las prácticas óptimas en cuanto a derechos humanos y a observar los estándares globales en salud pública, siguen siendo los árbitros y ejecutores finales de los dispositivos de los tratados, y están en la mejor posición para determinar qué políticas pueden proteger y mejorar la "salud y bienestar" de las poblaciones que se encuentran dentro de sus territorios.
- La experimentación regulatoria, particularmente en el caso del cannabis y de las llamadas nuevas sustancias psicoactivas (NPS), con un escrutinio científico muy estrecho que retroalimenta las políticas, debe ser considerada como un aspecto positivo, y debe ser practicada.
- Los Estados deben considerar a las convenciones sobre drogas como un componente subordinado de una red entrelazada de compromisos que comprenden diversos aspectos de bienestar humano y de seguridad.
- Las normas de derechos humanos existentes a nivel internacional pueden ser claramente vistas como opuestas a la aplicación de políticas profundamente represivas y anti-científicas basadas en, por ejemplo: la detención obligatoria de poblaciones dependientes de drogas, la criminalización generalizada del consumo individual, y el uso de la pena de muerte.

Llegará un momento en que una nueva Convención encapsulará una orientación estratégica reformada hacia este tema, y corregirá las deficiencias de la actual estructura de las convenciones. Parece que tal momento aún no ha llegado. Aún no ha surgido con claridad un nuevo consenso alrededor del cual los Estados insatisfechos puedan congregarse para asegurar un exitoso proceso de acuerdo. Sin embargo, puede y debe permitirse la formulación de enmiendas a las convenciones existentes en áreas donde se requiera la cooperación internacional. Quizá el aspecto más apremiante de abordar en el marco regulatorio roto consiste en garantizar el acceso a medicinas esenciales.

CONCLUSIÓN: ¿CONTEMPLANDO UNA NUEVA TRAYECTORIA?

Entre 1909 y 1961, se creó un sistema regulatorio altamente imperfecto sobre la base de principios centrados en la oferta. Este sistema fue posteriormente utilizado por las fuerzas prohibicionistas a partir de 1961 cuando éstas alcanzaron influencia política en las NN.UU. El resultado fue un exceso regulatorio que asumía que el mercado ilícito podía ser domado mediante la aplicación de la ley y la difusión de medidas policíacas a nivel internacional. Este supuesto resultó ser erróneo, pero el mecanismo de las políticas determinado por esta perspectiva aseguró la continuación de un enfoque fallido durante décadas. Mientras tanto, el sistema ha impuesto obligaciones para que los países productores y de tránsito asuman los costos de las políticas prohibicionistas, al mismo tiempo que no estipulan claras obligaciones por parte de los países consumidores para compartir estos costos[39].

Actualmente resulta evidente que las fuerzas políticas al interior del sistema, particularmente en los Estados de América Latina, están impulsando una reevaluación, quizá por primera vez en la historia del sistema. Más aún, muchas organizaciones de derechos humanos están resaltando aspectos problemáticos al interior del sistema mientras que entidades como la JIFE actúan sin límites y contrapesos institucionales en la aplicación de un paradigma fallido prohibicionista y centrado en la oferta40. Este artículo ha resaltado algunas de las paradojas de las políticas integradas al sistema actual, que proponen un alto a la estrategia vigente. La Sesión Especial de la Asamblea General de las NN.UU. a realizarse en 2016 brinda una excelente oportunidad para que los Estados rompan con una estrategia fallida del pasado y persigan un enfoque más efectivo a nivel internacional hacia las políticas sobre drogas para el siglo XXI. ■

39 Consultar el artículo de Daniel Mejía y Pascual Restrepo para este informe.
40 Csete, Joanne, "*Overhauling Oversight*" [Poniendo a Punto la Vigilancia].

Efectos de la Prohibición, la Aplicación de la Ley y la Interdicción sobre el Consumo de Drogas

Jonathan P. Caulkins[1]

Resumen

- Los supuestos fracasos de la prohibición en países consumidores/de mercado final pueden ser exagerados en los discursos actuales acerca de políticas sobre drogas.
- Contar con metas realistas para la prohibición en países de mercado final de las drogas es un requisito previo para una discusión informada sobre los méritos relativos de las alternativas.
- La meta de la prohibición no debe consistir en la erradicación total de mercados maduros de drogas; ello no es realista. La meta debe consistir en impulsar la actividad hacia la clandestinidad al mismo tiempo que controlar los daños colaterales creados por estos mercados.
- Más altos precios y una mayor inconveniencia pueden reducir el consumo y las consecuencias relacionadas a éste, aún si éste sigue siendo materialmente factible para un cliente decidido a adquirir la sustancia.
- Incluso admitiendo que los costos de la prohibición son enormes, no se sigue automáticamente que estos costos exceden los beneficios potenciales de una reducción de la dependencia, pues estos beneficios pueden ser también considerables.
- El análisis presentado aquí no se aplica a los países de origen o de transbordo de las drogas.

El supuesto "fracaso" de la guerra contra las drogas es un punto de partida habitual para las discusiones acerca de la reforma de las leyes sobre drogas[2], pero los reportes sobre este fracaso –como aquellos que se ocupan de la muerte de Mark Twain– pueden ser exagerados. Tener un entendimiento realista sobre lo que la prohibición logra y lo que no logra en los países de mercado final de las drogas es un pre-requisito para sostener una discusión informada sobre los méritos relativos de las alternativas. La prohibición, y las acciones de aplicación de la ley que la acompañan, impulsan los precios de las drogas al alza en una medida mucho mayor a lo que estarían en un mercado legalizado, y ello (junto con una disponibilidad reducida) limita el consumo y la dependencia a estas sustancias. La aplicación de un análisis de costo-utilidad desde una perspectiva de la economía de la salud, proporciona un marco para cuantificar de manera aproximada los beneficios de una reducción de la dependencia, producto de la prohibición. El presente artículo sostiene que el parámetro de los valores plausibles para los Estados Unidos sugiere que estos beneficios pueden exceder los costos directos de la prohibición. Dado que la prohibición tal y como es implementada en los Estados Unidos constituye algo así como el peor ejemplo, aplicada con rigor mucho más allá del punto de beneficios decrecientes, ello igualmente sugiere que la prohibición puede generar beneficios netos a otros países de mercado final. Para quienes sin embargo quieren abolir la prohibición, por ejemplo, porque ésta perjudica a los países de origen o de transbordo y/o porque es insostenible en el largo plazo dado que la globalización está borrando las fronteras internacionales, la posibilidad de que dicha prohibición pueda no ser simplemente un error implica la necesidad de adaptar su discurso en consecuencia.

Nada de lo anterior contradice los costos o limitaciones de la prohibición. La prohibición claramente fracasa cuando se le endilga la imposible aspiración de eliminar por completo el consumo de drogas, pero evidentemente tiene éxito en limitar el suministro y el consumo hasta cierto punto. Las drogas comunes (cocaína, heroína, cannabis) son meramente productos agrícolas semi-

1 El autor quisiera agradecer a *GiveWell* y *Good Ventures* por apoyar este trabajo acerca de políticas sobre cannabis. Las opiniones expresadas corresponde únicamente al autor y no deben ser atribuidas a Carnegie Mellon, *GiveWell* ni a *Good Ventures*, cuyos funcionarios no han revisado este artículo antes de su publicación.

2 Consultar, por ejemplo, "*War on Drugs*" [Guerra contra las Drogas], Comisión Global sobre Políticas de Drogas, 2011, http://www.globalcommissionondrugs.org/Report.

refinados; sin embargo, en los países de mercado final éstos son extraordinariamente caros. La única droga ilegal que es consumida casi tan ampliamente como las drogas legales (alcohol, nicotina, cafeína) es aquella (el cannabis) de cuya prohibición puede decirse que no es tomada muy seriamente.

La prohibición es extraordinariamente cara en múltiples dimensiones, incluyendo los costos presupuestales, el enriquecimiento de bandas criminales y la privación de la libertad. De modo que el hecho de que la prohibición reduzca el consumo y el abuso de las drogas no implica que ésta sea buena o que no podría beneficiarse de una reforma fundamental. Sin embargo, una discusión honesta debe considerar equitativamente tanto los beneficios de la prohibición como sus costos.

Otros aportes al presente informe se ocupan hábilmente de los efectos de la prohibición sobre los países de origen y de transbordo[3], de modo que la perspectiva abordada por mi artículo es la de los países de mercado final. El enfoque recae en los Estados Unidos, tanto por conveniencia (disponibilidad de datos) como por lógica; en los Estados Unidos, la prohibición es implementada de una manera particularmente obstinada, de modo que su desempeño en este país constituye de alguna manera el peor ejemplo posible.

Las drogas difieren entre sí, de modo que también lo deben hacer las políticas que lidian con ellas. Como mínimo, es preciso que las discusiones inteligentes distingan entre (1) las principales drogas caras (cocaína/*crack*, heroína y metanfetamina), (2) cannabis, (3) los productos farmacéuticos desviados del mercado legal y (4) las drogas menores (LSD, PCP, GHB, etc.). Por fines de espacio, abordo sólo las dos primeras categorías, prestando especial atención a la cocaína (la cual ha dominado históricamente los problemas referidos a drogas en los EE.UU.) y el cannabis (el cual ofrece el único ejemplo histórico contemporáneo de legalización).

Discuto la evidencia relacionada a los efectos de la prohibición sobre el suministro y precio de estas drogas, después de discutir mediciones sobre las cuales debe evaluarse la prohibición. Luego conecto el precio al consumo, y brindo una cuantificación somera de los posibles beneficios de la prohibición en términos de una disminución de la dependencia.

> Tener un entendimiento realista sobre lo que la prohibición logra y lo que no logra en los países de mercado final de las drogas es un pre-requisito para sostener una discusión informada sobre los méritos relativos de las alternativas.

¿QUÉ PODRÍA CONSIDERARSE COMO PROHIBICIÓN "EXITOSA"?

En casi todos los países se permite que la mayoría de los bienes sean producidos y distribuidos por empresas privadas mediante los mercados. Los mercados casi nunca son completamente libres. Las empresas deben cumplir con regulaciones pero, en general, toda persona que quiere iniciar un negocio puede hacerlo. Sin embargo, hay excepciones, y la venta de una serie de bienes, incluyendo productos que provienen de especies en peligro de extinción, ciertas armas y los órganos humanos, se encuentra prohibida. Del mismo modo, prohibidos pueden estar ciertos servicios, incluyendo la venta de votos y de favores sexuales.

La meta de la prohibición no es y no debe ser la erradicación total de los mercados correspondientes; ello no es realista. Antes bien, la meta debe ser impulsar la actividad hacia la clandestinidad, haciéndola menos eficiente o, lo que es lo mismo, impulsando al alza el costo de proporcionar el bien o servicio. La combinación de precios más altos y mayor inconveniencia puede reducir el consumo y las consecuencias relacionadas a éste, aún si la adquisición del bien o servicio en cuestión sigue siendo materialmente factible para un cliente decidido.

Las prohibiciones generan tres categorías de costos: (1) costos de aplicación de la ley; (2) mayores daños por cada unidad de consumo que sí ocurre; y (3) beneficios perdidos del consumo que no ocurre[4]. Los dos primeros costos resultan evidentes; la aplicación de la ley es invasiva y el encarcelamiento resulta caro tanto para los contribuyentes como para quienes son encarcelados, y el consumo de heroína de la calle es más riesgoso que el de heroína de calidad hospitalaria accesible a través de programas de mantenimiento con heroína[5]. El tercer costo corresponde a la idea de un "excedente del consumidor". Conceptos económicos convencionales presumen que los consumidores adquieren los bienes que les procuran el mayor disfrute. Si dicho producto no está disponible, comprarán otra cosa. La diferencia entre el disfrute que podrían haber sentido si el bien prohibido estuviera disponible y lo que realmente sintieron al consumir el prpducto que figura en segundo lugar en sus preferencias, es considerado como un costo de la prohibición.

De modo que si un grupo de amigos quisiera drogarse y escuchar música jazz, pero la prohibición les induce a ir en cambio al cine, la diferencia entre cuánto habrían disfrutado drogándose y cuánto disfrutaron realmente yendo al cine, es un menoscabo del valor que debe considerarse como producto de la prohibición.

Los beneficios de la prohibición consisten en menores "externalidades", así como menores "internalidades". Las externalidades son costos que el consumo de una persona impone sobre otra. Por ejemplo, en la medida en que la prohibición sobre el alcohol reduce la ebriedad, sus beneficios podrían incluir menos agresiones, mayor seguridad vial y menos violencia doméstica.

3 Consultar, por ejemploe, el artículo de Daniel Mejía y Pascual Restrepo para este informe.
4 Mark Kleiman (a través de comunicaciones personales) sostiene que una cuarta categoría es la libertad del consumidor perdido o el valor de optar, por encima y más allá y por encima del excedente del consumidor perdido.
5 Para una discusión de estos costos, consultar los aportes de Ernest Drucker y de Joanne Csete en este informe.

> La prohibición claramente fracasa cuando se le endilga la imposible aspiración de eliminar por completo el consumo de drogas, pero evidentemente tiene éxito en limitar el suministro y el consumo hasta cierto punto.

Las "internalidades" son los costos que el consumo de una persona impone sobre sí misma. Los economistas que llevan al extremo las enseñanzas de la "Escuela de Chicago" por lo general niegan la posibilidad de internalidades, asumiendo una perfecta previsión por parte del consumidor. Un modelo alternativo de la conducta humana sostiene que las personas toman decisiones por tanteo y chapotean por la vida siguiendo reglas empíricas que funcionan las más de las veces para la mayoría de los productos, pero que pueden ser doblegadas por ciertos productos cuyos efectos incluyen la inmediata gratificación y cierta probabilidad no desdeñable pero modesta de profundo dolor en el futuro. La cocaína puede corresponder a dicha descripción. Lo mismo ocurre con las donas de *Krispy Kreme* que, como reza el adagio, permanecen "un momento en la boca, y toda una vida en las caderas". Las opiniones difieren grandemente y quizá de manera irresoluble acerca de si una intervención paternalista que limita la libertad de una persona puede alguna vez procurarle su bien. Los padres normalmente limitan la libertad de sus hijos adolescentes, ostensiblemente guiados por su cariño y preocupación por su bienestar, y la neurociencia moderna demuestra ampliamente que la corteza pre-frontal del cerebro y el control ejecutivo asociado a ella no alcanzan su madurez hasta una edad aproximada de 25 años. (Y pocas personas inician su consumo de un nuevo intoxicante después de cumplir los 25 años de edad, si es que ya no son adictos a múltiples sustancias a esa edad, de modo que casi todas las carreras de consumo de drogas se inician en cerebros inmaduros)[6]. Las sociedades democráticas liberales asumen que las personas generalmente se cuidan bien a sí mismas, o que al menos cumplen un papel mucho mejor que el gobierno en este aspecto. De ahí que el paternalismo del gobierno usualmente se limite a la persuasión (por ejemplo, las recomendaciones de la FDA sobre alimentación saludable), "impulsos leves" y estándares de calidad (por ejemplo, es ilegal vender podadoras de césped que carecen de un botón de apagado)[7]. Las prohibiciones rotundas son menos comunes pero sí existen. Por ejemplo, algunos países y ciertos estados en los EE.UU. prohíben la producción y compra de fuegos artificiales de gran tamaño, principalmente para prevenir internalidades (personas que se causan daño a sí mismas), no externalidades.

Las sustancias que inducen a la dependencia representan un especial cuestionamiento a la presunción de que los consumidores consistentemente actúan salvaguardando su propio bien. La administración repetitiva de neuro-transmisores artificiales crea cambios permanentes en el cerebro. La dependencia es, por consiguiente, una consideración crucial. Incluso si la mayoría de los consumidores no se vuelven dependientes, los consumidores que sí lo son representan un volumen desproporcionado del consumo. Igualmente, las sustancias intoxicantes plantean retos especiales debido a que muchas decisiones para consumir sustancias intoxicantes se toman cuando la persona se encuentra drogada, particularmente cuando el "consumo inveterado" es común, como es el caso del *crack*.

Tal aserto es aplicable incluso al cannabis. Según la encuesta de hogares estadounidenses de 2011, cerca del 42 por ciento del consumo cotidiano de cannabis corresponden a personas que se autocalifican como presentando suficientes problemas para satisfacer los criterios del DSM-IV para abuso o dependencia de sustancias (no siempre dependencia de cannabis; la cifra de 42 por ciento incluye cannabis consumido por alcohólicos). Para la heroína, la proporción es probablemente mucho mayor[8]; cerca del 83 por ciento de la heroína en los EE.UU. es consumida por personas que consumen heroína diariamente o casi a diario, y la mayoría de ellos son adictos[9]. No trataré de determinar aquí qué valor, positivo o negativo, asignar al consumo de drogas en estimados de bienestar social; ese esfuerzo corresponde más bien a un debate filosófico. Más bien, consideraré únicamente el efecto de la prohibición sobre el consumo, y recordaré que para todas las drogas –legales e ilegales– la mayor parte del consumo es atribuible a la minoría de usuarios quienes lo consumen diariamente o casi a diario, muchos de los cuales presentan un problema clínicamente diagnosticable de abuso o adicción.

EVIDENCIA EMPÍRICA RELACIONADA A INCREMENTOS DE PRECIOS A LO LARGO DE LA CADENA DE SUMINISTRO DE COCAÍNA

Los precios de las drogas ilegales se incrementan enormemente en la medida en que éstas avanzan en la cadena de suministro; dichos incrementos en el precio se deben casi por completo a la prohibición[10]. Yo ilustro este aspecto al comparar dos sustancias psicoactivas de producción agrícola, una legal (cafeína en la forma de café) y una prohibida (cocaína), y considero cuál sería el precio de la cocaína si sus costos de distribución fueran comparables a los del café.

6 Por ejemplo, el 98% de quienes reportan consumo actual de marihuana en la encuesta nacional de hogares en los EE.UU. indican que se inician en dicho consumo antes de los 25 años de edad. Las proporciones correspondientes a otras drogas son cigarrillos 97%, alcohol 98%, cocaína 87%.

7 Thaler, Richard H. y Cass R. Sunstein, *Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness* [Impulso Leve: Mejorando las Decisiones Sobre Salud, Riqueza y Felicidad] (Yale University Press, 2008); Consultar Código de Regulaciones Federales, Título 16, Parte 1205, http://cfr.regstoday.com/16cfr1205.aspx.

8 El cálculo basado en la encuesta de hogares no resulta ilustrativo sobre heroína, en la medida en que la heroína es mayormente consumida por personas que no completan la encuesta de hogares.

9 La parte de cálculos realizados por el autor se basa en el trabajo de Kilmer, B., S. Everingham, J. Caulkins, G. Midgette, R. Pacula, P. Reuter, R. Burns, B. Han y R. Lundberg, *What America's users spend on illicit drugs: 2000-2010* [Lo Que los Consumidores Estadounidense gastan en drogas ilícitas: 2000-2010] (Washington, DC: Oficina Ejecutiva del Presidente, 2014). Respecto a cannabis en los EE.UU., quienes la consumen a diario y casi a diario representan cerca de dos tercios de los días de uso y 80 por ciento de la cantidad consumida.

10 Oficina de las NN.UU. sobre Drogas y el Delito, *World Drug Report 2013* [Informe Mundial sobre Drogas 2013] (Viena: Naciones Unidas, 2013), http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf.

Cuadro 1: Sobreprecio a lo largo de la cadena de distribución para mercancías legales e ilegales (en US $)

PRECIOS EN LA CADENA DE DISTRIBUCIÓN	CAFÉ	PLATA	COCAÍNA	RESINA DE CANNABIS	HEROÍNA
Unidades	Libra	Peso Troy	Gramo	Gramo	Gramo
País de origen	$3-$6,Colombia	$21.80, precio corriente	$2.44, Colombia (87-95% puro)	$0.75, Marruecos	$2.23, Afganistán
En Tránsit (multi kg)	N/A	N/A	$7.00, Bahamas	$2.04, Spain	Varios
País de Mercado Final	EE.UU.	EE.UU.	Precios EE:UU. X gr pure	Holanda	RU
Precio Mayorista	$6.75-$8.55 Entregado, 20+ libras	$1 sobre precio corriente + entrega (precio en efectivo)	$37 EPH por 50 + g, 2007	$2.60 Cargas multi-kg	$54 Ajustado a 56% pureza
Precio al menudeo, a granel	$3.99-$10.19 Bodega, bolsa 3/4 libras	$1.50-$2 sobre precio corriente Tienda de monedas, 20+ monedas	$71 Vendedor callej., 5 g		
Menudeo, unidad	$1.25, taza mediana de infusión, Tiendas	$2 sobre precio corriente Tienda de monedas, 1 moneda	$175 Vendedor callej., 0.25g	$8.60	$86 Ajustado a 56% pureza
IMPULSORES DE COSTOS DE DISTRIBUCIÓ					
Precio/g, exportación	$0.01	$0.77	$2.68	$0.75	$2.23
Legal	Sí	Sí	No	No	No
SOBREPRECIOS					
Tamaño ración (gramos)	17	0.5	0.2	0.4	0.2
Precio por ración					
Exportación	$0.17	$0.38	$0.54	$0.30	$0.45
Mayoreo	$0.29	$0.40	$7.40	$1.04	$10.71
Menudeo, a granel	$0.35	$0.42	$14.20		
Menudeo	$1.25	$0.42	$35.00	$3.44	$17.15
% Incremento sobre exportación					
Mayoreo	69%	5%	1280%	247%	2302%
Menudeo, a granel	108%	8%	2548%		
Menudeo	635%	9%	6427%	1047%	3745%

Fuentes: Los precios de la cocaína dentro de los EE.UU. provienen de Fries et al.[11] Otros precios de drogas ilegales proviene del Informe Mundial sobre Drogas, mientras que los precios de la heroína en el Reino Unido se multiplican por 1.33 para ajustarlos a la adulteración que ocurre en la cadena de distribución (por ejemplo, la pureza promedio en el Reino Unido es de 56 por ciento contra un 42 por ciento en Turquía)[12]. Igualmente, el porcentaje de cocaína se incrementa en relación al factor de exportación, en tanto los precios de la cocaína en los EE.UU corresponden a un gramo de la sustancia en su forma pura.

11 Fries, Arthur, Robert W. Anthony, Andrew Cseko Jr., Carl C. Gaither y Eric Schulman, *The Price and Purity of Illicit Drugs: 1981-2007* [El Precio y la Pureza de las Drogas Ilícitas: 1981-2007] (Instituto para el Análisis de Defensa, 2008).

12 Oficina de las NN.UU. sobre Drogas y el Delito, *World Drug Report 2013* [Informe Mundial sobre Drogas 2013] (Viena: Naciones Unidas, 2013), http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf.

En ocasiones se produce un debate respecto a si los costos de distribución deben pensarse en términos de un porcentaje o en costo por peso unitario, de modo que ofrezco información comparable para la plata, un producto legal cuyo valor por peso unitario se acerca al de la cocaína en Sudamérica. Los datos correspondientes a la plata muestran que cuando la proporción del valor respecto al peso de u producto es alta, el sobreprecio en términos porcentuales es mucho más bajo.

La geografía de la producción de ambos bienes es bastante similar. La cocaína que se envía a los Estados Unidos es producida principalmente en Colombia, siendo el Perú y Bolivia otros productores importantes. Colombia es el segundo mayor productor en el mundo de café arábica – aunque ocupa este lugar a distancia del líder, Brasil, figurando el Perú también entre los cinco primeros puestos. El Perú tiene las mayores reservas de plata del mundo y, junto con México, es el mayor o el segundo mayor productor de este metal en el mundo, dependiendo del año (Bolivia ocupa el sétimo lugar).

Me enfoco en la "sal" de cocaína (es decir, la cocaína en polvo), de modo que el producto exportado ya se encuentra en su forma final; hay muy poco procesamiento entre la exportación y la venta al menudeo (sólo algo de re-empaque y quizá adulteración con diluyentes, pero el valor de estos diluyentes es trivial en comparación al de la cocaína). Similarmente, considero los precios de lingotes y onzas de plata, no joyas o cubiertos.

La conclusión es evidente. El incremento en el precio en la medida en que la cocaína avanza en su cadena de distribución sobrepasa tremendamente al del café o la plata. Los precios de la cocaína se incrementan en más de US $100 por gramo. Los precios de la plata y los granos de café se incrementan en menos de US $0.10 por gramo – una diferencia de tres órdenes de magnitud.

Incluso si la legalización implicase que los precios de la cocaína se incrementan diez veces más en la cadena de distribución, el equivalente a US $1.00 por gramo, los precios al menudeo resultantes aún serían menores que el 5 por ciento de sus niveles actuales.

Algunos de quienes sostienen que los precios no caerían tanto, están considerando los incrementos porcentuales, por ejemplo, entre el trigo y el precio del cereal para el desayuno que contiene trigo[13]. Yo sostendría que se trata de una comparación incorrecta. Convertir el trigo en cereal para el desayuno involucra un procesamiento significativo, y los costos de distribución se extienden mucho más, en términos porcentuales, para productos con un escaso valor en proporción a su peso. Pero incluso si la cocaína se incrementase en términos absolutos tanto como la plata (US $0.07 por gramo) y también tanto como el café en términos porcentuales (635 por ciento), su precio al menudeo aún sería sólo de US $20 por gramo en su forma pura, no US $175 por gramo en su forma pura como lo es actualmente.

El Cuadro 1 también proporciona el sobreprecio para resina de cannabis (que va desde Marruecos hasta los Países Bajos) y para heroína (desde Afganistán hasta el Reino Unido), para mostrar que los amplios rasgos de estas observaciones no son específicos a la cocaína o al Hemisferio Occidental.

Una cantidad equivalente a una "dosis" de resina de cannabis, heroína y cocaína cuestan todas aproximadamente lo mismo en el país de origen, aproximadamente US $0.30 – US $0.50, de modo que determinamos una "ración" de plata de 0.5 gramos de manera que su precio también corresponda a ese rango. Pero a pesar de tener precios similares en los países de origen, los precios al menudeo son radicalmente diferentes. La distribución de las mercancías legales es barata, de modo que sus precios se incrementan en una proporción mucho menor que los de las tres mercancías cuya distribución está prohibida. Los traficantes exigen US $10,000 o más por kilogramo para transportar cocaína de Sudamérica a los EE.UU.; FedEx transportaría un kilogramo de cualquier otra cosa por US $60. Aunque la prohibición no puede sellar las fronteras, tiene éxito en encarecer extraordinariamente las drogas. La legalización podría impulsar los precios hacia una baja pronunciada en los países de origen, y ello llevaría a un mayor incremento porcentual a lo largo de la cadena de distribución, pero también a precios finales incluso más bajos que los descritos aquí. La producción de las tres drogas ilegales con los métodos actuales recurre al trabajo manual en una proporción considerable. Si la legalización permitiese a los productores poseer y emplear equipos que ahorren capital de trabajo, los costos de producción podrían disminuir apreciablemente. Las diferencias en cuanto a incrementos de precio a lo largo de las tres mercancías ilegales son ilustrativas. El cannabis, para el cual la prohibición se aplica con menor intensidad, muestra de lejos el incremento más bajo[14]. Son similares los incrementos de precio desde el país de exportación al del mercado final en cuanto al precio al mayoreo de la cocaína y la heroína, pero el incremento del nivel de mayoreo al del menudeo es mucho mayor para la cocaína en los EE.UU. que para la heroína en el Reino Unido, lo cual tiene sentido por cuanto los EE.UU. aplican las leyes para combatir las drogas de manera mucho más agresiva que casi cualquier otro país desarrollado, de modo que los riesgos y otros costos de distribución son más altos.

13 Miron, Jeffrey, "*The Effect of Drug Prohibition on Drug Prices: Evidence from the Markets for Cocaine and Heroin*" [El Efecto de la Prohibición de Drogas sobre los Precios de las Drogas: Evidencia de los Mercados para Cocaína y Heroína], *The Review of Economics and Statistics,* 85/3 (2003): pp. 522-30.

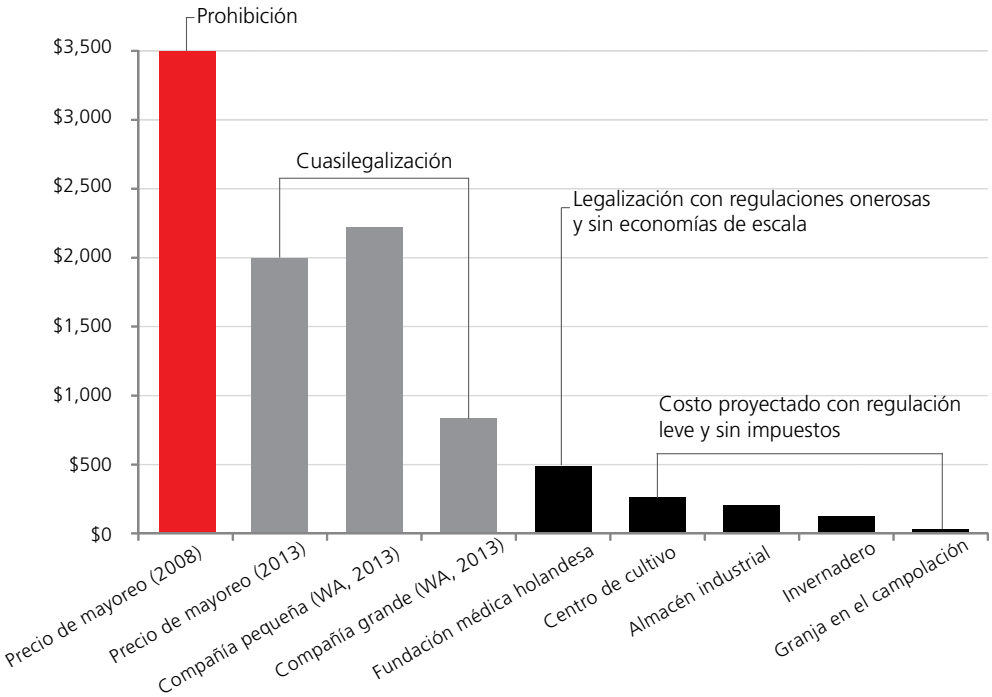
14 Para un análisis detallado de los incrementos en precios del cannabis a lo largo de la cadena de distribución desde Marruecos hasta los países de mercado final en Europa, consultar Kilmer, Beau y J. Burgdorf, "*Insights about cannabis production and distribution costs in the EU*" [Reflexiones sobre los costos de producción y distribución de cannabis en la UE], en: *Further Insights Into Aspects of the Illicit EU Drugs Market* [Reflexiones Adicionales sobre Aspectos de las Drogas Ilícitas en el Mercado de Drogas de la UE], editores Trautman, F., B. Kilmer y P. Turnbull (Luxembourg, Publications Office of the European Union: 2013), pp. 389-404.

CANNABIS

El cannabis representa una proporción modesta de los esfuerzos de aplicación de la ley y otros costos de prohibición. Aun cuando se trata de la droga más comunmente usada entre las sustancias ilegales, menos del 10 por ciento de los infractores encarcelados en los Estados Unidos estuvieron involucrados únicamente con cannabis, y el encarcelamiento por delitos relacionados al cannabis es incluso menos común en otros países[15]. Ello no obstante, el cannabis resulta interesante porque existe mucha más evidencia empírica sobre cómo la prohibición afecta los costos de producción y los precios de mayoreo, por dos razones. En primer lugar, existen regímenes bien establecidos de legalización parcial. Los Países Bajos han legalizado *de facto* la venta al menudeo de hasta cinco gramos[16]. Alaska ha legalizado la posesión personal y el cultivo doméstico de hasta 25 plantas. Y una serie de estados del oeste de los EE.UU., incluyendo a California, Colorado, Oregon y Washington, han legalizado la producción y venta de cannabis medicinal, incluyendo la venta mediante "dispensarios" convencionales[17], con regulaciones sobre elegibilidad médica tan amplias que efectivamente cualquiera puede comprar una recomendación médica de un "Doctor en Marihuana"[18].

En segundo lugar, dos estados en los EE.UU. (Colorado y Washington) recientemente legalizaron la producción y distribución comercial a gran escala de marihuana para fines recreativos, no sólo medicinales. La operación comercial autorizada acababa de iniciarse cuando este artículo ingresaba a prensa a inicios del año 2014, de modo que las condiciones del mercado aún están a años de distancia de alcanzar un nuevo equilibrio, pero se han desplegado considerables esfuerzos para calcular cuáles serán los costos y precios de producción en el largo plazo, debido a que las agencias regulatorias necesitan estimar los ingresos por impuestos y tomar diversas decisiones administrativas. Estas fuentes proporcionan una serie de estimados de costos de producción y precios de mayoreo[19]. Los análisis relevantes están resumidos en la Ilustración 1. Todas las cifras corresponden al precio al mayoreo por libra para la variedad *sinsemilla* de alta potencia o su equivalente. La columna en rojo de la izquierda corresponde al precio anterior bajo el régimen de prohibición (US $3,500) en los estados del oeste donde los precios desde entonces se han reducido.

Ilustración 1: Costos de Producción y Precios de Mayoreo para Cannabis en Diversos Escenarios



15 Caulkins, Jonathan P. y Eric Sevigny, "How Many People Does the US Incarcerate for Drug Use, and Who Are They?" [¿A Cuántas Personas Encarcelan los Estados Unidos por Consumo de drogas, y Quiénes Son?] Contemporary Drug Problems, 32/3 (2005): pp. 405-28.

16 MacCoun, Robert J., "What Can We Learn from the Dutch Cannabis Coffee Shop System?" [¿Qué Podemos Aprender del Sistema de Cafetines de Cannabis en Holanda?], Addiction. 106 (2011): pp. 1899–1910.

17 Consultar Pacula, Rosalie, David Powell, Paul Heaton y Eric Sevigny, "*Assessing the Effects of Medical Marijuana Laws on Marijuana and Alcohol Use: The Devil Is in the Details*" [Evaluando los Efectos de las Leyes sobre Marihuana Medicinal sobre el Consumo de Marihuana y Alcohol: El Diablo Está en los Detalles], *National Bureau of Economic Research*, Documento de Trabajo 19302 (2013), http://www.nber.org/papers/w19302. El documento identifica que los dispensarios son un componente particularmente importante del efecto sobre el consumo de marihuana medicinal.

18 O'Connell y Bou-Mater y Nunberg et al. ofrecen información que muestra que la mayoría de quienes obtienen recomendaciones sobre marihuana en California no presentan enfermedades graves como el cáncer, VIH, MS o glaucoma. O'Connell, T. y C. Bou-Mater, "Long term marijuana users seeking medical cannabis in California" [Consumidores de marihuana de larga data buscan marihuana medicinal en California], Harm Reduction Journal, 4/16 (2007); Nunberg, Helen, Beau Kilmer, Rosalie Liccardo Pacula, James R. Burgdorf, "An analysis of applicants presenting to a medical marijuana specialty practice in California" [Un análisis de los solicitantes que se presentan ante una práctica de especialidad en marihuana medicinal en California], Journal of Drug Policy Analysis, 4/1 (2011).Price of Cannabis?' Supplement: Retailer and Processor Markup BOTEC Analysis Corp., I-502 Project Report 430-81, 28 June 2013, http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/BOTEC%20 reports/8a_Impact_of_tax_schemes_Appendix_A_on_Markups-Final.pdf.

Las columnas grises muestran cómo los precios al mayoreo cayeron cuando la industria médica alcanzó el estatus regulatorio formal según la ley del estado[20]. Debe señalarse que la prohibición federal siguió vigente, y que tanto los productores como los dispensarios fueron sometidos a acciones ocasionales de aplicación de la ley federal. En consecuencia, estas barras grises representan el efecto de un levantamiento apenas parcial de la prohibición.

La segunda columna (US $2,000 por libra) representa el precio típico pagado al cultivador que se cita en los medios de comunicación. La tercera y cuarta columnas corresponden a los costos de producción estimados para empresas grandes y pequeñas existentes, basadas en información recogida por el trabajo de BOTEC en su asesoría a la Junta para el Control de Licores del Estado de Washington para la implementación de la legalización del cannabis. En este contexto, "pequeña" y "grande" significan niveles de producción en 100 versus 1,000 metros cuadrados, respectivamente. El estado de Washington permite la producción en hasta 2,800 metros cuadrados, de modo que en el futuro se pueden implementar economías a escala mayor.

Las columnas en negro corresponden a la legalización. La primera (US $490 por libra) es para el proveedor de marihuana medicinal holandesa. Refleja (1) bajo volumen de producción, por consiguiente no alcanza economías de escala, (2) medicinal, y por tanto sujeta a un mayor control de calidad y costos de inspección de lo que se esperaría para la marihuana recreativa[21].

Las siguientes tres columnas corresponden a refinamientos de los estimados que corresponden a una situación en la cual un estado ha legalizado la marihuana, pero los agricultores necesitan operar discretamente para evitar atraer la atención de las fuerzas del orden del gobierno federal[22]. La última columna, para granjas que operan en espacios abiertos, asume una legalización plena y costos de producción comparables a otros cultivos que son trasplantados, en lugar de ser cultivados desde la semilla (es decir, permite costos de producción 10-20 veces superiores que aquellos actualmente observados para el cáñamo industrial).

Esperaríamos que la legalización a nivel nacional en los EE.UU. lleve los costos de producción por debajo de los que actualmente obtienen los agricultores de cannabis para uso médico en Holanda, pero el nivel de la reducción depende del formato dominante de consumo del THC. El cultivo más caro en espacios cubiertos puede ser necesario para el cannabis de consumo estándar que se vende a granel y es enrollado por el consumidor. La producción en espacios abiertos puede estar limitada al aceite de hachís y otros extractos (para vaporización, consumo directo vía "la aplicación de toques" o en infusión en productos comestibles y bebidas) y cigarrillos pre-enrollados, para los cuales la apariencia cuenta menos, y cuyo contenido de THC se podría "reforzar" añadiendo aceites.

Sin embargo, cualquiera de estos escenarios involucra una disminución de más del 90 por ciento de los precios de mayoreo antes de impuestos en relación a la prohibición, y sería insólita la aplicación de impuestos lo suficientemente significativos para compensar por la diferencia en términos del valor por peso unitario y, en consecuencia, se esperaría que éstos generen una evasión a gran escala a menos que todo el régimen estuviera diseñado en torno a la meta de facilitar la recaudación de impuestos[23].

ELASTICIDAD DE LA DEMANDA

iLas dos secciones precedentes sostenían que la prohibición impulsa sustancialmente los precios al alza, pero que esta elevación de los precios es sólo un medio para llegar a un fin; en última instancia, la meta consiste en reducir el consumo y el abuso.

Los economistas caracterizan el efecto del precio sobre el consumo mediante la "elasticidad de la demanda", la cual mide el porcentaje de cambio en el consumo vinculado a un incremento del uno por ciento en el precio. (Las elasticidades son casi siempre negativas, dado que los incrementos en el precio suprimen el consumo, de modo que un número "negativo mayor" indica una mayor capacidad de respuesta en el consumo respecto al precio).

Dos análisis recientes resultan relevantes: Rosalie Pacula analiza la literatura específica al cannabis y Craig Gallet ofrece una encuesta meta-analítica de los trabajos que también se ocupan de la cocaína y la heroína[24]. Ambos análisis señalan complejidades. Diferentes estudios no siempre coinciden, y

19 Los precios al menudeo son más difíciles de proyectar porque los sobreprecios pueden variar enormemente por industria, desde índices bajos de 14 por ciento en la gasolina y autos nuevos, hasta 139 por ciento para productos ópticos, y no resulta evidente cuáles de las industrias existentes ofrecen la mejor comparación para la futura industria del cannabis al menudeo. Consultar Caulkins, Jonathan, Susan Andrzejweski y Linden Dahlkemper, "How Much Will the 25/25/25 Tax Scheme Actually Impact the Price of Cannabis?" [¿En Cuánto Impactará Realmente al Precio del Cannabis el Esquema Tributario 25/25/25?], Supplement: Retailer and Processor Markup BOTEC Analysis Corp. [Suplemento: Vendedor al Menudeo y Procesador de Sobreprecio, Corporación de Análisis BOTEC], Informe de Proyecto I-502, pp. 430-81, 28 de junio de 2013, http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/BOTEC%20reports/8a_Impact_of_tax_schemes_Appendix_A_on_Markups-Final.pdf.

20 La disminución del precio era evidente tanto en informes oficiales como en sitios web para el rastreo de precios a los que contribuían consumidores. Para leer una colorida descripción de cómo la expansión del suministro afectó a los productores, consultar Hickey, Walter, "*The True Story of the Great Marijuana Crash of 2011*" [La Verdadera Historia de la Gran Caída de la Marihuana en 2011], *Business Insider*, 25 de septiembre de 2013, http://www.businessinsider.com/the-great-marijuana-crash-of-2011-2013-9.

21 Kilmer, Beau y J. Burgdorf, "Insights about cannabis production and distribution costs in the EU" [Reflexiones sobre costos de producción y distribución de cannabis en los EE.UU.], en: Further Insights Into Aspects of the Illicit EU Drugs Market [Reflexiones Adicionales sobre Aspectos del Mercado de Drogas Ilícitas en la UE], editores F. Trautman, B. Kilmer y P. Turnbull (Luxembourg, Publications Office of the European Union: 2013), pp. 389-404.

22 Kilmer, Beau, Jonathan P. Caulkins, Rosalie Liccardo Pacula, Robert MacCoun y Peter Reuter, Altered State? Assessing how marijuana legalization in California could influence marijuana consumption and public budgets [¿Estado Alterado? Evaluando cómo la legalización de la marihuana en California podría influenciar el consumo de marihuana y los presupuestos públicos]. (RAND, 2010).

23 Caulkins, Jonathan P. y Michael A.C. Lee, "*The Drug-Policy Roulette*" [La Ruleta de las Políticas sobre Drogas], *National Affairs*. 12 (2012), pp. 35-51.

24 Pacula, Rosalie L., Examining the Impact of Marijuana Legalization on Marijuana Consumption: Insights from the Economics Literature [Analizando el Impacto de la Legalización de la Marihuana sobre el Consumo de Marihuana: Reflexiones desde la Literatura Económica], (RAND, 2010) WR-770-RC; Gallet, Craig A., "Can price get the monkey off our back? A meta-analysis of illicit drug demand" [¿Puede el precio quitarte el mono de la espalda? Un meta-análisis de la demanda de drogas ilícitas], Health Economics, (2013).

existen distinciones importantes. Por ejemplo, los jóvenes tienden a mostrar mayor capacidad de respuesta ante el precio que los consumidores de más edad, y la respuesta al precio en el largo plazo es mayor que la respuesta en el corto plazo. Igualmente, la elasticidad global o total es mayor (en valores absolutos) que las elasticidades de participación; la última comprende sólo los efectos de los precios sobre la prevalencia. Sin embargo, Pacula concluye que la elasticidad total de la demanda para el cannabis es probablemente entre -0.4 y -1.25, basada en el empleo por parte de Kilmer *et al*. de -0.54 como el mejor estimado[25]; Gallett encuentra valores un tanto mayores para la cocaína y la heroína. Existen, sin embargo, retos ineludibles al tratar de traducir una elasticidad de la demanda y el cambio de precio inducido por la legalización respecto a un efecto proyectado sobre el consumo. En primer lugar, toda la evidencia histórica que apuntala los estimados de elasticidad proviene de cambios relativamente modestos de precio dentro de un régimen de prohibición, y la relación entre precio y consumo puede ser diferente después de la legalización[26]. En segundo lugar, la legalización puede afectar el consumo a través de media docena de mecanismos además del precio[27]. Robert MacCoun estima que estos mecanismos podrían haber incrementado el consumo entre un 5 y un 50 por ciento adicional si California hubiera legalizado el cannabis en 2010[28]. En tercer lugar, la disminución de precios inducida por la legalización sería lo suficientemente grande para que los supuestos sobre la forma de la curva de demanda distante de los precios actuales puedan afectar radicalmente los efectos proyectados sobre el consumo. Si uno se apega a las curvas de demanda lineal trazadas en la pizarra de una clase de "Introducción a la Economía", entonces los efectos proyectados sobre el consumo serán mucho menores que si uno considera que la curva de demanda es realmente curva, como ocurre con un curva de elasticidad constante[29].

Por consiguiente, incluso si se conociera algún modo en que la legalización redujese los precios al menudeo en un 75 por ciento para el cannabis y en un 90 por ciento para la cocaína, y aún si se supiera que las elasticidades de estas drogas respecto a cambios modestos en los precios en el pasado serían de -0.5 y -0.75 respectivamente, sería casi con total certidumbre erróneo proyectar un incremento en el consumo inducido por el precio de sólo 0.75 * 0.5 = 37.5 por ciento y de 0.9 * 0.75 = 67.5 por ciento, respectivamente. De hecho, Caulkins y Kilmer *et al*. muestran que no se puede descartar la posibilidad de que los incrementos reales puedan ser mucho mayores[30].

La siguiente sección elabora un estimado de beneficios de la prohibición utilizando supuestos arbitrarios de que la legalización duplicaría la cantidad de consumo y abuso de cannabis, y triplicaría las de cocaína, heroína y metadona. Se trata de cifras plausibles y convenientemente redondas, pero deben considerarse como parámetros entre rangos de incertidumbre considerablemente amplios.

Cuadro 1: Cuantificación muy somera de los beneficios de la prohibición en los Estados Unidos para reducir la dependencia de drogas que actualmente están prohibidas

	Número de adictos actual (millones)	Posible incremento debido a legalización	Pérdida QALY por caso	Posible pérdida adicional QALY (millones)
Cannabis	2.2	100 por ciento	0.1	0.22
Drogas duras	2.25	200 por ciento	0.2	0.9
Total				1.12
			Valor por QALY	$100,000
			Valor de adicción evitada ($B)	$112

25 Kilmer, Beau, Jonathan P. Caulkins, Rosalie Liccardo Pacula, Robert MacCoun, Peter Reuter, *Altered State? Assessing how marijuana legalization in California could influence marijuana consumption and public budgets* [¿Estado Alterado? Evaluando cómo la legalización de la marihuana en California podría influenciar el consumo de marihuana y los presupuestos públicos], (RAND, 2010).

26 Caulkins y Lee, "*The Drug-Policy Roulette*" [La Ruleta de las Políticas sobre Drogas], pp. 35-51.

27 MacCoun, Robert J., "*Drugs and the Law: A Psychological Analysis of Drug Prohibition*" [Drogas y la Ley: Un Análisis Psicológico de la Prohibición sobre Drogas], *Psychological Bulletin*, 113 (3) (1993), pp. 497-512.

28 MacCoun, Robert J., *Estimating the Non-Price Effects of Legalization on Consumption* [Estimando los Efectos de la Legalización No Relacionados al Precio sobre el Consumo], (RAND, 2010).

29 Caulkins, Jonathan P., "*Do Drug Prohibition and Enforcement Work?*" [¿Funcionan la Prohibición de Drogas y la Aplicación de la Ley?]. Informe oficial publicado en la serie "*What Works?*" [¿Qué funciona?] (Lexington Institute, 2000); Caulkins y Lee, serie "*The Drug-Policy Roulette*" [La Ruleta de las Políticas sobre Drogas], pp. 35-51; Kilmer, Caulkins, Pacula, MacCoun, Reuter, *Altered State?* [¿Estado Alterado?].

30 Caulkins, "*Do Drug Prohibition and Enforcement Work?*" [¿Funcionan la Prohibición de Drogas y la Aplicación de la Ley?]; Kilmer, Caulkins, Pacula, MacCoun y Reuter, *Altered State?* [¿Estado Alterado?].

EL BENEFICIO DE LAS REDUCCIONES EN LA DEPENDENCIA INDUCIDAS POR LA PROHIBICIÓN

Dependencia

Sobre la base de las respuestas a la encuesta en hogares de 2011, aproximadamente 2.6 millones de estadounidenses cumplen con los criterios del DSM-IV sobre dependencia al cannabis (4.1 millones para abuso o dependencia), y unos 400,000 también son dependientes de alguna otra droga ilícita[31]. Las verdaderas tasas pueden ser mayores, dado que las encuestas en hogares pasan por alto algunos consumidores, y la negación es una marca distintiva de la adicción. Ello no obstante, si la legalización duplicase el abuso y la dependencia al cannabis, entonces debe reconocerse el mérito de la prohibición para prevenir cerca de 2.2 millones de casos de dependencia al cannabis adicionalmente a los que también son dependientes de otras drogas ilícitas.

Es más difícil de conocer el número de personas que cumplen los criterios del DSM-IV para abuso o dependencia a la cocaína, heroína y metanfetamina, dado que muchas de ellas son pasadas por alto en una encuesta realizada en hogares. Sin embargo, existen nuevos estimados sobre el número de personas que consumen estas sustancias diariamente o casi a diario, de los cuales nos serviremos como una aproximación imperfecta para describir la dependencia. Kilmer *et al*. estiman que existen 0.6 millones, 1.0 millón y de 0.3 a 0.6 millón consumidores diarios o casi diarios de cocaína, heroína y metanfetamina, respectivamente[32]. Existe cierta superposición entre los consumos, particularmente entre cocaína y heroína, de modo que el número total de personas que son consumidores diarios o casi diarios de estas "drogas duras" es aproximadamente el 90 por ciento de las cantidades individuales[33]. No todas las personas que consumen estas drogas diariamente o casi a diario son adictas, pero a la inversa, algunas de las casi 1 millón de personas adicionales que consumen drogas duras aproximadamente dejando un día de por medio (pero no diariamente o casi a diario) son dependientes, de modo que el número de consumidores frecuentes de drogas duras que son dependientes de ellas en los EE.UU. se encuentra probablemente en el orden de los 2 – 2.5 millones de personas. Si la legalización triplicase los índices de consumo y de dependencia de drogas duras, entonces la prohibición tiene el mérito de evitar aproximadamente unos 4 – 4.5 millones de casos de dependencia a drogas duras.

Valoración de la Dependencia

En la literatura sobre salud a nivel internacional, el método más comunmente utilizado para cuantificar la pérdida del bienestar asociada con la enfermedad y otras condiciones de salud es el indicador de años de vida perdidos en función de la calidad de vida (QALY). El factor QALY mide tanto la probabilidad de supervivencia como el grado de discapacidad cuando se vive con una condición de salud, en relación a una escala en la cual 1.0 representa la salud perfecta.

Diversos estudios han estimado la pérdida de QALY causada por la dependencia a drogas en sí, en contraposición a otros diversos achaques físicos que a menudo están asociados con la dependencia. Por ejemplo, Mather *et al*. sugieren pérdidas de 0.113 y 0.184 por año de dependencia y consumo dañino de cannabis y benzodiacepinas[34]. Para la dependencia a heroína o drogas múltiples, ellos sugieren un índice de 0.27 como una "[p] onderación derivada localmente, [que es] ligeramente mayor que la ponderación GBD [de] 0.252", refiriéndose al estudio sobre la carga global de la enfermedad (GDB) realizado por Murray y López (1996). Zaric *et al*. asumían una pérdida de 0.2 QALY por cada año que los consumidores de drogas inyectables no participaban en terapias de mantenimiento con metadona, y 0.1 QALY perdido por cada año que estaban en tratamiento[35]. Pyne *et al*. trataron de evaluar directamente la situación de personas dependientes de drogas en relación al QALY[36]. Los 390 participantes en el estudio con antecedentes de dependencia a drogas de larga data y que presentaban problemas en la actualidad, arrojaban indicadores promedio QALY de sólo 0.58 y 0.681 de 1.0, pero en una regresión multivariada de control para variables socio-demográficas, el efecto de la dependencia de larga data con problemas actuales, en relación a un "grupo de control" de quienes participaban en el estudio y que no tenían antecedentes de dependencia, era de 0.125. Puede decirse que se trata de un cálculo conservador ya que el grupo de control cumplía con los criterios de un diagnóstico de abuso de drogas y necesidad tratamiento (pero no como dependientes). De otro lado, la lista de controles socio-demográficos era limitada, de modo que la cifra de 0.125 no es un umbral bajo. Usaremos valores de 0.1 para la dependencia a cannabis y de 0.2 para la dependencia a cocaína, heroína y metanfetamina.

31 SAMHDA, "*National Survey on Drug Use and Health*" [Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud], 2011, http://www.icpsr.umich.edu/icpsrweb/SAMHDA/.

32 Kilmer, B. *et al*., *What America's users spend on illicit drugs* [Lo que los consumidores estadounidenses gastan en drogas ilícitas].

33 Caulkins, Jonathan P., Susan Everingham, Beau Kilmer y Greg Midgette, "*The whole is just the sum of its parts: Limited polydrug use among the 'big three' expensive drugs in the United States*" [El todo es sólo la suma de sus partes: Consumo de limitado de drogas múltiples entre las "tres grandes" drogas de alto costo en los Estados Unidos], *Current Drug Abuse Reviews* (de próxima aparición).

34 Mathers, Colin, Theo Vos y Chris Stevenson, *The Burden of Disease and Injury in Australia* [El Peso de la Enfermedad y las Heridas en Australia] (Australian Institute of Health and Welfare, 1999), AIHW Cat. No. PHE 17: p. 195.

35 Zaric, G.S., P.G. Barnett y M.L. Brandeau, "*HIV transmission and the cost-effectiveness of methadone maintenance*" [Transmisión del VIH y el costo-eficacia del mantenimiento con metadona], *American Journal of Public Health*, 90 (2000): pp. 1100–11.

36 Pyne, J. M., T.L. Patterson , R.M. Kaplan, J.C. Gillin, W.L. Koch e I. Grant, "*Assessment of the quality of life of patients with major depression*" [Evaluación de la calidad de vida de pacientes con depresión grave], *Psychiatric Services*, 48 (1997): pp. 224–30.

Una prueba de determinación común al evaluar intervenciones de salud es que los programas que ahorran un QALY por US $50,000 o menos son efectivos en términos de costos, aunque esta cifra puede estar desactualizada. Se esperaría que el umbral se incremente con la inflación y el crecimiento real del PBI per cápita, pero la cifra de US $50,000 data de mediados de la década de 1980 cuando las valoraciones por cada vida se ubicaban en US $1 millón[37]. Si en 1985 la cifra correcta era US $50,000, hoy en día este monto sería más bien como de US $100,000. Más aún, la literatura en economía actualmente favorece el llamado "enfoque de preferencia revelada", el cual puede producir valoraciones sustancialmente más altas para la vida humana. Viscusi y Aldy analizan estudios sobre preferencia revelada y concluyen que los estimados corresponden al rango de US $4 millones a US $9 millones por vida en términos estadísticos, expresados en dólares del año 2000, lo cual sugeriría la cifra de US $400,000 por QALY en los dólares actuales[38]. Voy a utilizar el valor de US $100,000, pero entiendo que cifras que corresponden a la mitad de esa cantidad, o que son dos o incluso cuatro veces mayores, también pueden encontrar justificación.

El cuadro 1 traduce estos parámetros de valor, estimando que la prohibición puede ayudar a prevenir la dependencia a las drogas al punto de justificar un gasto de hasta US $112 mil millones al año, muy por encima del monto aproximado de US $50 mil millones al año gastados actualmente en el control de drogas.

Esta cuantificación es *extremadamente* somera, pero tiene la virtud de ser parsimoniosa, involucrando únicamente siete parámetros. Cualquier lector con una calculadora puede rápidamente calcular cómo cambiaría la cifra de US $112 mil millones si varían uno o más de los parámetros. Evidentemente, se pueden producir valoraciones de beneficios por debajo de los US $$50 mil millones. En particular, quienes rechazan la idea de que la legalización tendrá efecto alguno sobre la dependencia y/o que la dependencia involucra alguna pérdida en cuanto a la calidad de vida, calcularían que la prohibición ofrece cero beneficios.

Del mismo modo, la cifra de costos por US $50 mil millones corresponde a un gasto monetario. Algunas personas podrían argumentar que el encarcelamiento causa pérdidas en cuanto a calidad de vida. Si las casi 500,000 personas que incumplen la ley al cometer infracciones relacionadas a las drogas sufren una pérdida de QALY de 0.5, eso equivale a 250,000 QALY perdidos por año, cuyo valor monetizado de US $25 mil millones debe ser añadido a los $50 mil millones de desembolso financiero. Igualmente, la prohibición incrementa la delincuencia y la violencia relacionadas a las drogas, dado que la delincuencia de compulsión económica y sistemática que crea excede la delincuencia psico-farmacológica que previene[39]. La prohibición también reduce la productividad laboral (por ejemplo, cuando un antecedente criminal impide que alguien obtenga un empleo en particular), aunque el abuso de drogas también lo hace, de modo que no resulta inmediatamente evidente cuál efecto es mayor. Del mismo modo, la prohibición exacerba ciertas condiciones médicas (por ejemplo, el VIH) pero impide otras (el cálculo de QALY realizado arriba consideraba únicamente la dependencia *per se*, no la secuela física del abuso de sustancias, como los problemas cardíacos o la apoplejía causados por el abuso de estimulantes).

Un optimista también podría sostener que la legalización representaría una competencia para el alcohol y el tabaco, desviando a los consumidores de esas sustancias, y creando así beneficios adicionales. Desde luego, un pesimista podría preocuparse de que las drogas duras sean un complemento y no un sustituto del alcohol, al menos en el largo plazo, y que los incrementos en el consumo de cannabis podrían aumentar, no reducir, el consumo de tabaco.

De modo que el propósito de este cálculo ciertamente *no* es sostener que la prohibición ofrece un beneficio de US $112 mil millones – US $50 mil millones = US $62 mil millones. Por muchas, muchas razones, no es posible realizar este tipo de cálculo. Sin embargo, este ejercicio aritmético sí cuestiona la presunción de que la prohibición ha fracasado en servir los intereses de los Estados Unidos y, por extensión, de otros países de mercado final. Incluso si se admite que los costos de la prohibición son enormes, ello no quiere decir automáticamente que dichos costos excedan los potenciales beneficios de una reducción de la dependencia, porque los beneficios pueden ser también muy considerables.

Más aún, existe un amplio consenso entre los investigadores y cada vez más entre los gestores de políticas, que la intensidad de la aplicación de la ley en los Estados Unidos ha llegado más allá del punto del beneficio decreciente. Peter Reuter y yo hemos sostenido que los Estados Unidos podrían recortar las sanciones en un 50 por ciento de manera generalizada, y sufrirían sólo un muy modesto incremento en cuanto a consumo y dependencia, a pesar de que eliminar la prohibición por completo llevaría a duplicar o triplicar la dependencia[40]. Si ello es correcto, entonces tal prohibición más amable y considerada luciría aún mejor en comparación a la legalización de lo que sugiere el cuadro arriba, y que puede ser una caricatura del espíritu de la prohibición tal cual ésta ha sido implementada en muchos países de mercado final en Europa y Australasia.

37 Para una discusión al respecto, consultar Manning, W.G., E.B. Keeler y J.P. Newhouse, "*The Taxes of Sin: Do Smokers and Drinkers Pay Their Way?*" [Los Impuestos del Pecado: ¿Cubren Sus Costos los Fumadores y Bebedores?], *Journal of the American Medical Association,* 261 (1989): pp. 1604-09.

38 Viscusi, W.K. y J.E. Aldy, "*The value of a statistical life: A critical review of market estimates throughout the world*" [El valor de una vida estadística: Una revisión crítica de los estimados de mercado a través del mundo], *Journal of Risk and Uncertainty*, 27 (2003): pp. 5–76.

39 Caulkins, Jonathan P. y Mark A.R. Kleiman (2011). *Drugs and Crime* [Drogas y Delincuencia]. En: *Oxford Handbook of Crime and Criminal Justice* [Manual de Oxford sobre Delitos y Justicia Penal], editor Michael Tonry. Oxford University Press, pp. 275-320.

40 Caulkins, Jonathan P. y Peter Reuter, "*Reorienting U.S. Drug Policy*" [Reorientando las Políticas Estadounidenses sobre Drogas], *Issues in Science and Technology*, XXIII/1 (2006), pp. 79-85.

41 Caulkins y Lee, "*The Drug-Policy Roulette*" [La Ruleta de las Políticas sobre Drogas], pp. 35-51.

CONCLUSIÓN

El punto central del análisis precedente es que los beneficios de la prohibición de las drogas en los EE.UU. –en términos de una reducción de la dependencia a estas sustancias– bien pueden exceder los costos combinados de la prohibición en términos de los desembolsos financieros y la pérdida de libertad producto del encarcelamiento. Hay una enorme incertidumbre que rodea a cada componente de los cálculos, y personas bien enteradas pueden estar en desacuerdo respecto a qué valor asignar a evitar un año de dependencia versus un año de encarcelamiento, pero al menos es plausible que la prohibición está realmente teniendo éxito desde la perspectiva de los Estados Unidos. Y si la versión bastante extremista e ineficiente de la prohibición implementada en los EE.UU. tiene méritos, lo mismo puede aplicarse a la prohibición que es implementada en otros países de mercado final. Lo que es más: no se puede "experimentar" de una manera sencilla con la legalización; lo más probable es que ésta sea un paso irreversible[41].

¿Qué implica ello para el debate respecto a la reforma de las políticas sobre drogas? Incluso si el análisis resulta convincente, éste no se aplica a los países de origen o transbordo de las drogas. Si existiera un país cuya población no tuviera interés en consumir una droga, y dicho país estuviera plagado por la violencia, la corrupción y otros males por albergar la producción o el tráfico internacional, entonces dicho país podría beneficiarse de la legalización, pese a que los países de mercado final no experimenten el mismo beneficio. Ello, expresado con sencillez, es lo que sostienen algunos de los otros artículos que componen este informe.

Existen al menos tres reacciones ante la posibilidad de que la prohibición beneficie a los países de mercado final pero perjudique a los países productores y de transbordo. La primera reacción es que los países de mercado final tienen que subordinar sus intereses a los de los países de origen y transbordo; tal cosa parece improbable, ya que las naciones tienden a privilegiar sus propios intereses. La segunda reacción es que los países de mercado final deben compensar a los países productores y de transbordo por los daños causados, en proporción a su cuota de consumo. Puede decirse que en parte eso es lo que ha motivado parte de la asistencia de los EE.UU. hacia Colombia, la cual en años recientes ha enfatizado la consolidación de las instituciones, no solamente la erradicación de cultivos.

Otra posibilidad consiste en que el régimen actual de prohibición a nivel internacional es insostenible en el largo plazo, incluso si existiera cierta compensación de este tipo; al cabo del tiempo, el tráfico internacional sin ataduras puede migrar a las naciones menos capaces de defenderse, produciendo Estados fallidos y una legalización *de facto* de las drogas, cuando no *de jure*. Los narco-Estados fallidos no convienen a nadie, de modo que una alternativa sería que los Estados que experimentan pérdidas netas bajo la prohibición se retiren del régimen internacional de fiscalización, en la esperanza de poder controlar, regular e incluso gravar la producción legal.

El país que dé el primer paso soportará riesgos inusuales. Puede atraer rápidamente la actividad de producción de otros países. Y su población estaría expuesta a bajos precios y una alta disponibilidad antes que la sociedad global haya aprendido cómo generar normas anti-consumo que puedan (parcialmente) tomar el lugar de la prohibición oficial. Ello no obstante, parece plausible que algunos Estados llegarán a tal punto de desesperación que decidan lanzarse al agua. De ser así, entonces las políticas de auto-interés para otros Estados, particularmente Estados distantes, puede consistir en estimular a dicho Estado a saltar primero, y luego aprender lecciones de sus tribulaciones. En legalización, al igual que en el desarrollo de sistemas informáticos, puede ser prudente distinguir entre aspirar a estar a la vanguardia de la reforma, en lugar de ubicarse en el filo sangrante de la misma. ■

¿Por Qué Está Colapsando la Prohibición Estricta? Una Perspectiva desde los Países Productores y de Tránsito

Daniel Mejia y Pascual Restrepo

Resumen

- Recientemente, los gobiernos latinoamericanos han mostrado renuencia a continuar con políticas prohibicionistas sobre drogas.
- Ello se debe a una deficiente "operatividad" de las políticas prohibicionistas sobre drogas, que han terminado transfiriendo una considerable proporción de los costos del problema de las drogas a los países productores y de tránsito.
- Hay para ello tres razones principales:
  (1) La ineficiencia de las acciones para la reducción de la oferta respecto a disminuir el flujo de drogas hacia los países consumidores.
  (2) El alto costo de la implementación de acciones para la reducción de la oferta (violencia, corrupción e inestabilidad institucional).
  (3) Una menor disposición por parte de los países productores y de tránsito para hipotecar sus intereses de seguridad nacional a cambio de recibir financiamiento parcial para implementar acciones de reducción de la oferta.
- Las políticas sobre drogas, como cualquier otra, deben ser juzgadas por sus resultados, no por sus intenciones.
- La evidencia es clara en subrayar costos altísimos e ineficiencia de muchas políticas prohibicionistas implementadas bajo la "guerra contra las drogas".

En este artículo, planteamos una simple teoría de economía política que ayuda a explicar el actual debate acerca de las políticas prohibicionistas sobre drogas en América Latina, y su lento pero sostenido colapso como una estrategia para enfrentar la producción y el tráfico de drogas ilegales. Vistas desde la perspectiva de los países productores y de tránsito, las políticas prohibicionistas sobre drogas constituyen una transferencia de los costos del problema de la droga, desde los países consumidores hacia los productores y de tránsito, donde estos últimos se ven empujados a diseñar e implementar políticas para la reducción de la oferta. El artículo muestra cómo la escasa efectividad y los altos costos de estas políticas han llevado a la región a plantear un debate urgente y centrado en evidencias sobre alternativas a las políticas estrictamente prohibicionistas sobre drogas.

Hace sólo un par de años, ni siquiera los defensores más radicales de un cambio en las políticas sobre drogas sentían que el debate internacional sobre estas sustancias evolucionaría tan rápidamente como lo ha hecho. El debate empezó a intensificarse significativamente hace cuatro años, con la publicación del informe de la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, liderada por los ex-Presidentes latinoamericanos Fernando Henrique Cardoso, César Gaviria y Ernesto Zedillo[1].

Luego, hace unos dos años, otros líderes mundiales y figuras internacionales, tales como Kofi Annan, George Schultz, Paul Volcker y Richard Branson, se unieron a los tres ex-Presidentes latinoamericanos y publicaron el informe de la Comisión Global de Políticas sobre Drogas. Ambos informes formulaban un urgente llamado a realizar un análisis de las políticas prohibicionistas sobre drogas, y proponían tratar el consumo de estas sustancias como un tema de salud pública, no como un delito. Los informes planteaban incluir "no sólo alternativas al encarcelamiento y un mayor énfasis en enfoques de salud pública al consumo de drogas, sino también descriminalización y experimentos en regulación legal"[2].

1 Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, "*Drugs and Democracy: Towards a Paradigm Shift*" [Drogas y Democracia: Hacia un Cambio de Paradigma], 2009, http://www.drogasedemocracia.org/Arquivos/declaracao_ingles_site.pdf.

2 Consultar: Comisión Global de Políticas sobre Drogas, "*War on Drugs*" [Guerra contra las Drogas], 2011, http://www.globalcommissionondrugs.org/Report.

> ...la experiencia reciente en América Latina muestra que cuando un país es exitoso (localmente) en la lucha contra la producción y el tráfico de drogas –lo cual es la excepción a la regla– las DTO se desplazan a otros países donde encuentran ambientes más favorables para realizar sus operaciones..

Apenas unos cuantos meses después de la publicación del informe de la Comisión Global, el Presidente colombiano Juan Manuel Santos (con mucha valentía) animó a la comunidad internacional, a otros Presidentes en la región y especialmente al gobierno de los Estados Unidos a involucrarse en una discusión informada y honesta, basada en la mejor evidencia empírica y académica disponible, sobre la efectividad y los costos del actual régimen global sobre drogas[3]. El Presidente Santos fue seguido por otros Presidentes de América Latina, como Otto Pérez Molina, quien introdujo al debate el tema de la legalización de las drogas.

En la Cumbre de las Américas realizada en Cartagena en 2012, la Organización de Estados Americanos (OEA) recibió el encargo de producir un informe sobre el Problema de las Drogas en las Américas. Este informe exhaustivo fue dado a conocer en mayo de 2013, haciendo especial énfasis en cinco áreas: la relación entre drogas y salud pública; la relación entre drogas y desarrollo económico y social; los desafíos a la seguridad que se reflejan en el nexo entre las drogas, la violencia y el crimen organizado; la producción y el suministro de drogas, productos farmacéuticos e insumos químicos; y los enfoques legales y regulatorios al problema de las drogas. Considerando en su conjunto las declaraciones de las dos Comisiones, las de los Presidentes latinoamericanos anteriores y en ejercicio, y el informe de la OEA, todos ellos reflejan la frustración de muchos países en la región con la "guerra contra las drogas", tal como la conocemos, y con sus elevados costos.

Pero, ¿cómo se inició todo este movimiento? ¿Y por qué en América Latina? Este artículo se propone responder a estas dos preguntas, planteando una simple teoría de economía política sobre la guerra contra las drogas en los países productores y de tránsito, y sobre las principales razones por las cuales la región está formulando un urgente llamado a realizar un debate centrado en evidencias sobre los costos y beneficios de esta guerra.

Antes de plantear la teoría, resulta útil ofrecer algunas definiciones de la prohibición y cómo ésta ha sido operativizada en la práctica. Según diversas fuentes, la prohibición es "la acción de proscribir algo, especialmente mediante la ley", o "una ley o norma que impide que las personas hagan algo". Las políticas que lidian con la producción, tráfico, venta y consumo de sustancias psicoactivas como el cannabis, la cocaína y la heroína han estado dominadas durante décadas por el llamado enfoque "prohibicionista". Es decir, por políticas que restringen o prohíben la producción, tráfico, venta y consumo de estas sustancias. Lo que es más importante, sin embargo, es que estas políticas han sido operativizadas empleando herramientas de políticas penales como el arresto, el procesamiento judicial y el encarcelamiento. Pero más allá de una definición gramatical o incluso operativa de la prohibición, conviene entender las políticas prohibicionistas sobre drogas desde una perspectiva de la economía política internacional.

El resto del artículo está organizado del siguiente modo: Primero, traza una teoría simple de la economía política internacional de la prohibición. Luego, explica en detalle las tres principales razones, desde nuestro punto de vista, por las cuales la operatividad de esta teoría está colapsando como una estrategia para confrontar el problema de las drogas en América Latina. Finalmente, presenta algunos comentarios de cierre.

UNA TEORÍA SIMPLE DE LA ECONOMÍA POLÍTICA SOBRE LA PROHIBICIÓN

Desde la perspectiva de los países productores y de tránsito, las políticas prohibicionistas sobre drogas pueden ser comprendidas como una transferencia de los costos del "problema de las drogas" que encaran los países consumidores hacia los países productores y de tránsito. De otro lado, bajo una legalización total, los países consumidores terminarían cargando la mayoría de los costos asociados con el consumo de drogas. Entre otros, estos costos son aquellos que los sistemas de salud deben cubrir en los países consumidores para tratar a los consumidores dependientes y problemáticos de drogas; las pérdidas en cuanto a productividad asociadas con un consumo problemático de drogas; y los costos de implementar políticas para reducir el consumo de drogas (prevención, tratamiento y rehabilitación, entre otros), y otros costos relacionados.

De otro lado, con la plena prohibición los países consumidores terminan transfiriendo una parte significativa de estos costos a los países productores y de tránsito al obligarles (mediante normas internacionales tales como la Convención de las Naciones Unidas Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988, o el proceso de certificación anual de los EE.UU.[4]) a implementar acciones para la reducción de la oferta, orientadas a elevar el precio de las drogas que llegan a los países consumidores, y a disminuir la disponibilidad de estas sustancias. Ejemplos de las acciones para la reducción de la oferta que han sido implementadas en diferentes países en la región son las campañas de erradicación

3 Consultar también: Juan Manuel Santos, "*Re-examining the Drug Problem Through a Fresh Lens*" [Reexaminando el Problema de las Drogas a Través de una Nueva Perspectiva], Collins, John (editor), *Governing the Global Drug Wars* [Regulando las Guerras Globales Contra las Drogas], Informe Especial LSE IDEAS (Londres: octubre de 2012): pp. 2–3.

4 El proceso de certificación de los EE.UU. califica las acciones antidrogas de otros países, imponiendo sanciones a países que no cumplen determinados estándares sobre el control de las drogas. Las sanciones oscilan entre la suspensión de la asistencia estadounidense y de preferencias comerciales, hasta la restricción del tráfico aéreo.

> Investigaciones recientes han demostrado cómo el incremento del volumen de los mercados ilegales de drogas observados durante el período entre los años 1994 y 2008 (cerca del 200 por ciento) representa aproximadamente el 25 por ciento de la tasa actual de homicidios en Colombia. Ello se traduce en cerca de 3,800 homicidios adicionales por año en promedio que están asociados a los mercados ilegales de la droga y la guerra contra las drogas.

de cultivos ilícitos; la interdicción de embarques de drogas; la detección y destrucción de laboratorios para la producción de drogas; y el arresto de los capos de las Organizaciones de Tráfico de Drogas (DTO).

Según este razonamiento, con una menor oferta de drogas y precios más altos, el consumo de estas sustancias en los países consumidores debería disminuir, al igual que los costos que estos países deben pagar para enfrentar su problema de drogas[5]. En resumen, desde una perspectiva de la economía política internacional, la actual operatividad de la prohibición equivale a poco más que transferir una parte significativa de los costos del problema de las drogas, de las naciones consumidoras hacia los países productores y de tránsito.

Al menos en teoría, esta operatividad de la prohibición (es decir, la presión sobre los países productores y de tránsito para implementar políticas para la reducción de la oferta) suena como una opción razonable, y no debería sorprender a nadie que los principales países consumidores financien parcialmente estas acciones de reducción de la oferta mediante iniciativas como el Plan Colombia y la Iniciativa Mérida (o, en una región diferente, programas de erradicación de cultivos en Afganistán). En última instancia, se trata de que algunos países consumidores compensen a otros por haber transferido una parte importante de los costos de su problema de las drogas.

Bajo el enfoque prohibicionista actual a las políticas sobre drogas, los países productores y de tránsito han terminado pagando un costo muy alto en términos de violencia, corrupción y pérdida de legitimidad de las instituciones estatales, entre muchos otros.

Considérese el siguiente ejercicio de imaginación[6]. Supóngase por un momento que todo el consumo de cocaína en los EE.UU. desapareciera y se trasladase a Canadá. ¿Estarían dispuestas las autoridades de los EE.UU. a confrontar las redes de tráfico de drogas al costo de ver que la tasa de homicidios en ciudades como Seattle se eleva de su nivel actual de aproximadamente cinco homicidios por cada 100,000 habitantes, a un nivel cercano a los 150 homicidios, a fin de evitar que lleguen a Vancouver los embarques de cocaína? Si su respuesta a la pregunta es "quizá no", pues bien… esto es exactamente lo que Colombia, México y otros países de América Latina han estado haciendo durante los últimos 20 años: implementando políticas para la reducción de la oferta de modo que las drogas no lleguen a los países consumidores, al costo de muy marcados ciclos de violencia y corrupción política, con las consiguientes pérdidas de legitimidad de las instituciones estatales.

LAS TRES PRINCIPALES RAZONES DETRÁS DEL LENTO PERO SOSTENIDO COLAPSO DE LAS POLÍTICAS PROHIBICIONISTAS SOBRE DROGAS

¿Qué fue lo que falló en la operatividad de la prohibición en América Latina, si (al menos en teoría) ésta parecía una política razonable? Esta sección sostiene que los tres principales supuestos sobre los cuales descansaba la teoría han resultado falsos: primero, una alta efectividad de las acciones para la reducción de la oferta para disminuir el flujo de drogas hacia los países consumidores; segundo, un bajo costo de la implementación de acciones para la reducción de la oferta; y tercero, una continua disposición de los países productores y de tránsito a hipotecar sus intereses de seguridad nacional a cambio de recibir financiamiento parcial para implementar acciones de reducción de la oferta.

Primero, la teoría suponía que si se invertían recursos suficientemente significativos en acciones para la reducción de la oferta en los países productores y de tránsito, era posible restringir, o al menos controlar, el flujo de drogas a los países consumidores. Sin embargo, la evidencia disponible muestra que existen muy escasas historias de éxito en la lucha contra la producción y el tráfico de drogas en la región. Y, lo que resulta más preocupante es que estas pocas historias existosas simplemente han terminado transfiriendo o desplazando las actividades de producción y tráfico a otros lugares.

El estudio más emblemático de la "guerra contra las drogas" en la región es el Plan Colombia, una iniciativa conjunta implementada por Colombia y los EE.UU. para combatir la producción y el tráfico de cocaína. Bajo el Plan Colombia, los dos países han invertido cada año más del uno por ciento del PBI de Colombia (cerca de $1,200 millones cada año) para restringir la producción y el tráfico de cocaína, y para combatir las organizaciones criminales ligadas a estas actividades. Las evaluaciones disponibles de las estrategias antidrogas implementadas bajo el Plan Colombia muestran que estas políticas tienden a ser muy ineficientes –y costosas– para reducir los cultivos de coca y la producción de cocaína.

5 Para apreciar esta argumentación, consultar el artículo de Jonathan Caulkins para este informe.
6 Este ejercicio se basa en una conversación entre los autores y Benjamin Lessing.

Se ha demostrado que, en primer lugar, las campañas de fumigación aérea de los cultivos de coca (la estrategia más usada para combatir la producción de cocaína en Colombia) tienen un efecto muy reducido (o nulo) sobre las cantidades producidas y los precios de la sustancia[7]. Según los cálculos más conservadores derivados de una evaluación cuasi-experimental de esta estrategia, por cada hectárea adicional rociada con herbicidas, el cultivo de coca se reduce aproximadamente en 0.1 a 0.15 hectáreas[8]. Más aún, se ha comprobado que las campañas de fumigación generan problemas de salud en las poblaciones rurales expuestas a los herbicidas empleados en estas campañas[9]; daños al medio ambiente[10]; y deterioro de la confianza en las instituciones del Estado[11].

En segundo lugar, se ha demostrado que las acciones de interdicción orientadas a interrumpir los embarques de cocaína en su ruta hacia los mercados de consumo resultan más efectivos en comparación a las campañas de fumigación aérea[12], pero sólo han terminado desplazando las bases de operación de las DTO hacia otros países en la región, en lugar de conducir a una disminución regional de la cantidad de drogas comerciadas. Tal fue el caso, por ejemplo, tras la implementación de las exitosas políticas de interdicción en Colombia en 2007, cuando se redujeron significativamente las actividades de producción de cocaína en este país. Con el cambio a más interdicción y menos erradicación en Colombia, los cultivos de coca empezaron a trasladarse de nuevo al Perú y Bolivia; las instalaciones para procesamiento de la cocaína se mudaron a Venezuela y Ecuador (donde precios más bajos por algunos de los insumos químicos empleados en la producción de la cocaína, como la gasolina y el cemento, vuelven esta actividad más lucrativa); y las bases de operación de las principales organizaciones del tráfico se desplazaron hacia México y América Central. Con todo, la experiencia reciente en América Latina muestra que cuando un país es exitoso (localmente) en la lucha contra la producción y el tráfico de drogas –lo cual es la excepción a la regla– las DTO se desplazan a otros países donde encuentran ambientes más favorables para realizar sus operaciones. El desplazamiento de las actividades del tráfico de drogas hacia otros países tras la exitosa implementación de estrategias de interdicción en un país, conduce a ciclos de violencia e inestabilidad en los países receptores. Un ejemplo reciente es México, donde las actividades de tráfico de drogas y la violencia se han incrementado exponencialmente desde el 2006.

Aunque muchos analistas políticos han asignado toda la culpa de la reciente situación en México a estrategias implementadas por Felipe Calderón, investigaciones recientes muestran que parte del incremento de la violencia y las actividades de tráfico de drogas en México puede explicarse por las políticas de interdicción exitosamente implementadas en Colombia desde el año 2007 (Ilustración 1). Esta investigación identifica que las sacudidas de alta frecuencia en el suministro de cocaína, creadas por las mayores incautaciones de cocaína en Colombia incrementaron los niveles de violencia en México. Según este estudio, "la escasez creada por políticas de interdicción de cocaína más eficientes en Colombia pueden ser responsables por un incremento de 21.2% y de 46% en homicidios y muertes relacionadas a las drogas, respectivamente, experimentados en el norte de México"[13]. En la mayoría de los casos, sin embargo, las políticas antidrogas implementadas para reducir la oferta son infructuosas, incluso a nivel local. El segundo supuesto negado de la teoría, se relaciona a los costos que los países productores y de tránsito tenían que pagar por implementar acciones de reducción de la oferta. La teoría claramente subestimaba tanto los costos directos como los colaterales que los países en América Latina debían pagar por implementar estrategias antidrogas orientadas a reducir el suministro de drogas y combatir a las DTO[14]. El caso reciente de México es el más saliente. Cuando al inicio de su gobierno (diciembre de 2006), el Presidente Felipe Calderón declaró una guerra abierta contra las DTO y decidió enviar al Ejército para enfrentar a estas organizaciones, se desató lo que únicamente puede describirse como una "epidemia" de violencia.

La tasa global de homicidios en México se incrementó al triple en un período de apenas cuatro años; de casi ocho homicidios por cada 100,000 habitantes en 2006, a más de 23 en 2010 (ver Ilustración 2). Varios estudios han abordado este tema,

7 Reyes, Luis C., "*Estimating the Causal Effect of Forced Eradication on Coca Cultivation in Colombian Municipalities*" [Calculando el Efecto Causal de la Erradicación Forzada sobre el Cultivo de Coca en Municipalidades Colombianas], manuscrito inédito, Departamento de Economía, *Michigan State University* (2011); Rozo, Sandra, "*On the Effectiveness and Welfare Consequences of Anti-drug Eradication Programs*" [Sobre la Eficacia y las Consecuencias sobre el Bienestar de los Programas de Erradicación Antidrogas], manuscrito inédito, UCLA (2013); Mejía, Daniel, Pascual Restrepo y Sandra Rozo, "*On the Effectiveness of Supply Reduction Efforts in Drug Producing Countries: Evidence from Colombia*" [Sobre la Eficacia de las Acciones para la Reducción de la Oferta en Países Productores de Drogas: Evidencias desde Colombia], manuscrito inédito, Universidad de los Andes (2013); Gallego, Jorge y Daniel Rico, "*Manual Eradication, Aerial Spray and Coca Prices in Colombia*" [Erradicación Manual, Fumigación Aérea y Precios de la Coca en Colombia], manuscrito inédito, ONUDD-Colombia (2013).

8 Mejía *et al.*, "*On the Effectiveness of Supply Reduction Efforts*" [Sobre la Eficacia de las Acciones para la Reducción de la Oferta].

9 Camacho, Adriana y Daniel Mejía, "Consecuencias de la aspersión aérea en la salud: evidencia desde el caso colombiano", de próxima publicación en: *Costos económicos y sociales del conflicto en Colombia: ¿Cómo construir un postconflicto sostenible?* (Ibáñez *et al.*, editores), Universidad de los Andes (2014).

10 Relyea, Rick A., "*The Impact of Insecticides and Herbicides on Biodiversity and Productivity of Aquatic Communities*" [El Impacto de los Insecticidas y Herbicidas sobre la Biodiversidad y la Productividad de las Comunidades Acuáticas], *Ecological Society of America* (2005): pp. 618-27; Navarrete-Frías, Carolina y Connie Veillete, "*Drug Crop Eradication and Alternative Development in the Andes*" [Erradicación de Cultivos de Drogas y Desarrollo Alternativo en los Andes], *Congressional Research Service* (2005), http://fpc.state.gov/documents/organization/61022.pdf.; Dávalos, L., A. Bejarano y H. Correa "*Disabusing Cocaine: Pervasive Myths and Enduring Realities of a Globalized Commodity*" [Desentrañando la Cocaína: Mitos Generalizados y Realidades Duraderas de una Mercancía Globalizada], *International Journal of Drug Policy*, 20 (5) (2009): pp. 381-86; Dávalos, L., A. Bejarano, M. Hall, H. Correa, A. Corthals y O. Espejo, "*Forests and Drugs: Coca-Driven Deforestation in Tropical Biodiversity Hotspots*" [Bosques y Drogas: Deforestación Impulsada por la Coca en Zonas Neurálgicas de Diversidad Tropical], *Environ. Sci. Technol.*, 45 (4) (2011): pp. 1219-27.

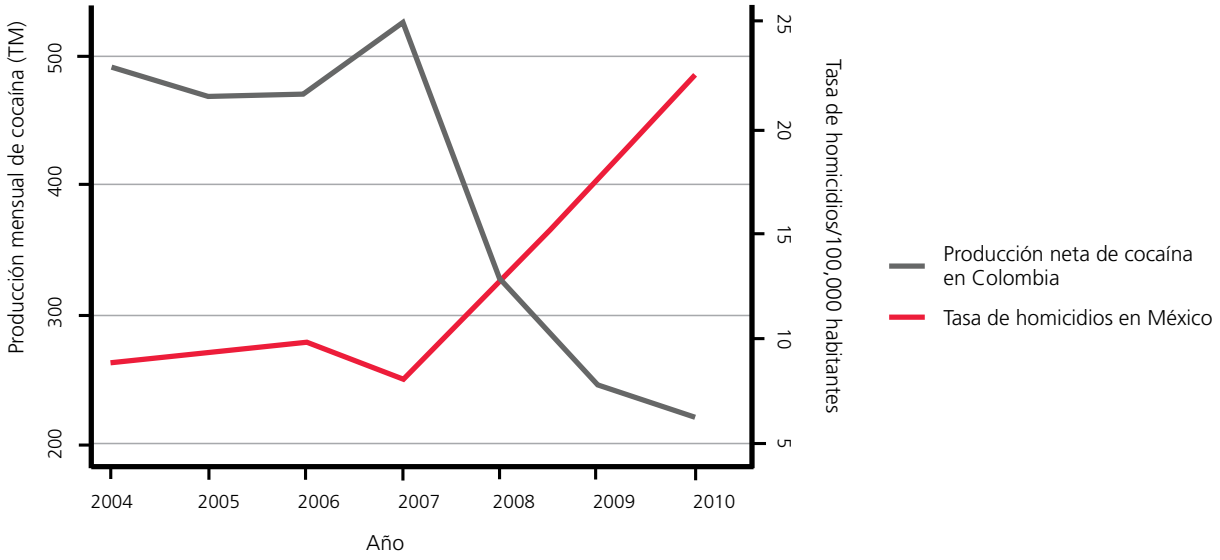
11 García, M., "Cultivos ilícitos, participación política y confianza institucional", En: Políticas antidroga en Colombia: éxitos, fracasos y extravíos" (Gaviria, A. y D. Mejía, editores) (2011): pp. 357-86.

12 Mejía, D. y P. Restrepo, "*The Economics of the War on Illegal Drug Production and Trafficking*" [La Economía de la Guerra contra la Producción y el Tráfico de Drogas Ilegales], Documento CEDE # 54, Universidad de los Andes, (2013).

13 Castillo, J., D. Mejía y P. Restrepo, "*Scarcity without Leviathan: The Violent Effects of Cocaine Supply Shortages in the Mexican Drug War*" [Escasez sin una Criatura Monstruosa: Los Violentos Efectos del Desabastecimiento de Cocaína en la Guerra contra las Drogas en México], *Center for Global Development* WP # 356, febrero (2014).

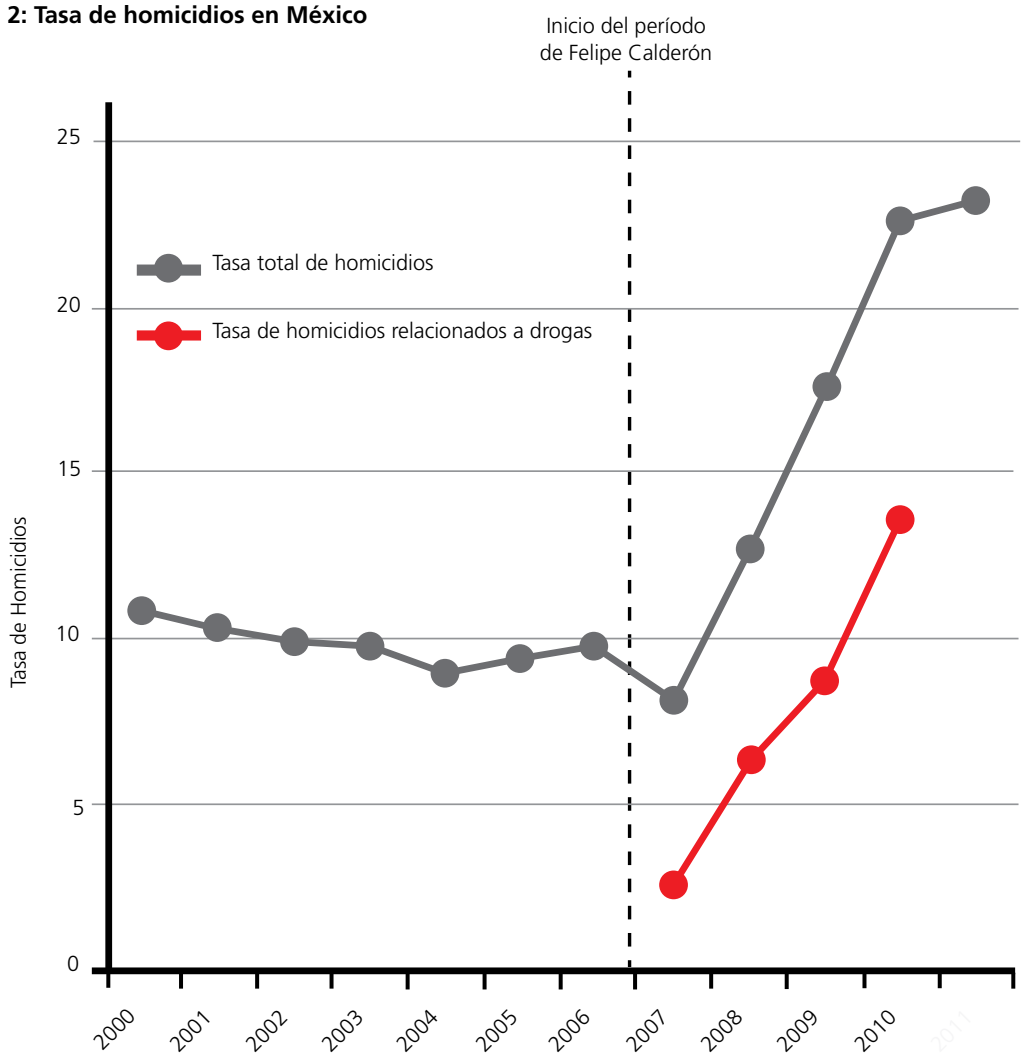
14 Para consultar otros ejemplos de estos costos colaterales, ver el artículo de Laura Atuesta para este informe, que analiza la creación de "poblaciones desplazadas internamente (IDPs) en Colombia y México; o el artículo de Alejandro Madrazo sobre los "costos constitucionales" de la guerra contra las drogas.

Ilustración 1: Oferta neta de cocaína de Colombia y tasa de homicidios en México



Fuente: Estimados del autor basados en datos de INEGI, ONUDD y la Policía Nacional Colombiana.

Ilustración 2: Tasa de homicidios en México



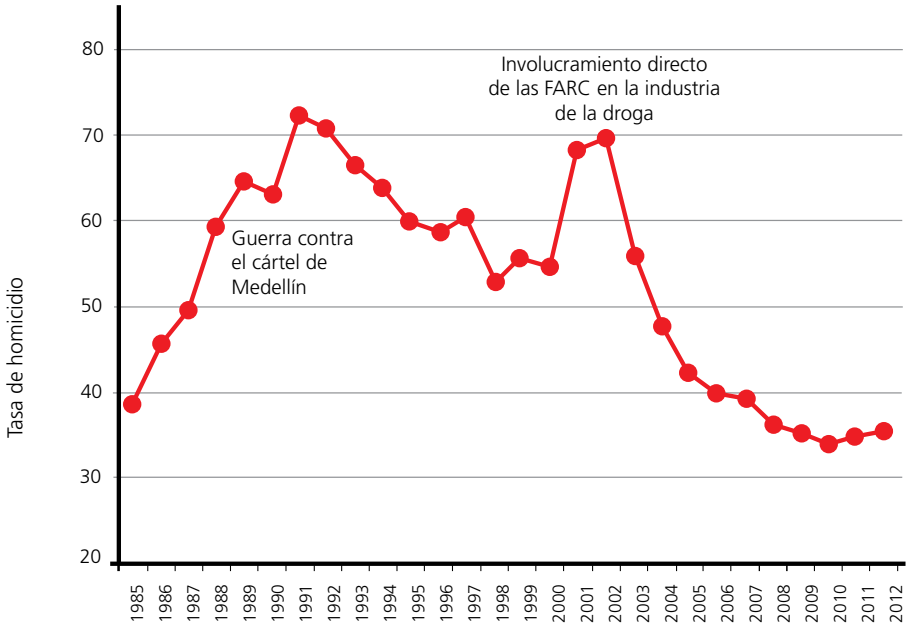
confirmando que las campañas de mano dura contra los cárteles de la droga tuvieron un efecto significativo sobre los niveles de violencia experimentados en México[15].

Otro caso bien conocido donde tanto los mercados ilegales de la droga como la guerra contra estas sustancias han llevado a pronunciados ciclos de violencia, es el que vivió Colombia durante los últimos 30 años. La Ilustración 3 presenta la evolución de la tasa de homicidios en Colombia durante las tres últimas décadas. La primera ola de violencia (durante fines de la década de 1980 e inicios de la década siguiente) está claramente asociada con la guerra contra el cártel de Medellín que acabó en 1993 con la muerte de Pablo Escobar en un populoso barrio de Medellín. Ese año, la tasa de homicidios en Colombia llegó a un nivel de 72 homicidios por cada 100,000 habitantes. Aunque este nivel es muy elevado, palidece en comparación a la tasa de homicidios a la cual llegó Medellín ese año: 420 por cada 100,000 habitantes. La segunda ola de la violencia en Colombia tuvo lugar a fines de la década de 1990, y se explica principalmente por el creciente involucramiento de las FARC en la industria de la droga y el posterior fortalecimiento de su capacidad militar (Ilustración 3). Investigaciones recientes han demostrado cómo el incremento del volumen de los mercados ilegales de drogas observados durante el período entre los años 1994 y 2008 (cerca del 200 por ciento) representa aproximadamente el 25 por ciento de la tasa actual de homicidios en Colombia. Ello se traduce en cerca de 3,800 homicidios adicionales por año en promedio que están asociados a los mercados ilegales de la droga y la guerra contra las drogas[16].

Aunque la violencia constituye el ejemplo más evidente, crudo y visible de los altos costos que los países productores y de tránsito han tenido que pagar por librar una guerra contra las drogas ilegales, desafortunadamente dichos costos no se limitan a la violencia. Un obstáculo menos visible pero igualmente importante al desarrollo socio-económico causado por los elevados ingresos asociados al tráfico de drogas está representado por los niveles de corrupción observados en la región. Los cárteles de la droga han financiado campañas políticas, se han infiltrado en los medios de comunicación (y los han intimidado), y han extendido la corrupción por los rincones más recónditos de la sociedad (incluyendo los concursos de belleza y los equipos de fútbol, los dos pasatiempos preferidos de los traficantes de drogas en América Latina). Los costos de la violencia, delincuencia y corrupción causados por los altos ingresos asociados a la industria de las drogas ilegales son muy difíciles de cuantificar, pero para países como México, Colombia y muchos países pequeños en América Central, sin duda ellos representan una porción no desdeñable del PBI y unos cuantos puntos porcentuales en términos de una menor tasa de crecimiento de estas economías.

El tercer pilar de la teoría de la prohibición, el cual sólo empezó a quebrarse más recientemente, es el supuesto de que los países productores y de tránsito en la región continuarían hipotecando sus intereses de seguridad y estabilidad institucional a cambio de US $400-$500 millones al año en asistencia para enfrentar el tráfico ilegal de drogas. Crecientemente, los países en la región están empezando a darse cuenta que los fondos que reciben de

Ilustración 3: Tasa de homicidios en Colombia



Fuente: Estimados del autor basados en datos de la Policía Nacional Colombiana.

15 Dell, Melissa, "*Trafficking networks and the Mexican drug war*" [Redes del Tráfico y la guerra contra las drogas en México], manuscrito inédito, *Harvard University* (2012); Calderón, G., A. Diaz-Cayeros y B. Magaloni "*The Temporal and Spatial Dynamics of Violence in Mexico*" [Las Dinámicas Temporales y Espaciales de la Violencia en México], manuscrito inédito, *Stanford University* (2012).

16 Mejía, D. y P. Restrepo, "*Bushes and Bullets: Illegal Cocaine Markets and Violence in Colombia*" [Arbustos y Balas: Mercados llegales de Cocaína y Violencia en Colombia], Documento CEDE # 53, Universidad de los Andes, noviembre (2013).

parte de los gobiernos de países consumidores para ayudar a financiar acciones de reducción de la oferta no son suficientes para compensar por los elevados costos que deben pagar para librar esta guerra contra el tráfico de drogas y los cárteles. A fin de tener pleno control sobre las políticas, algunos países, como Colombia, han empezado un proceso de nacionalización de los costos de la "guerra contra las drogas". Ello asegurará que estos países tendrán pleno control sobre cuáles políticas son implementadas y cuáles no lo son. Ello no significa que todas las formas de asistencia hacia los países de la región constituyen un riesgo a los intereses nacionales y de seguridad institucional. Sin embargo, no hay duda de que esta asistencia reduce el margen y la independencia para decidir qué políticas son más efectivas y menos costosas para sus propios intereses nacionales, antes que servir a los intereses de los países que las financian.

Tal es el caso, por ejemplo, de las campañas de fumigación aérea con herbicidas sobre los cultivos ilícitos en Colombia, donde una proporción considerable de la asistencia estadounidense bajo el Plan Colombia ha estado ligada al uso de pequeñas avionetas, contratistas y herbicidas para llevar a cabo estas campañas. Sólo recientemente, el gobierno de Colombia ha empezado a advertir que esta forma de financiamiento para la guerra contra las drogas produce más costos que ganancias, y está empezando a cuestionar los beneficios de continuar estas campañas de fumigación. El mismo reconocimiento se ha producido en México, donde el gobierno ha preferido en algunos casos entregar sustanciales paquetes de asistencia a fin de mantener un total control de las políticas que son implementadas y de las operaciones realizadas contra los capos de los cárteles.

Éstas son las tres principales razones por las cuales, desde nuestro punto de vista, las políticas estrictamente prohibicionistas están siendo sometidas a un escrutinio público en América Latina. Varios líderes en la región (incluyendo varios Presidentes en ejercicio de sus funciones) han planteado, respetuosa pero urgentemente, la realización de un debate honesto e informado sobre cuáles políticas funcionan, cuáles no funcionan y cuáles son sus costos. El urgente llamado de los líderes en América Latina a realizar un debate sobre el problema de las drogas, constituye una exhortación desesperada a los países consumidores para que éstos empiecen a cargar su propio peso, curen sus propios males y libren sus propias guerras.

CONCLUSIÓN

La historia reciente de los países afectados por la producción y el tráfico de drogas en la región se ha repetido una y otra vez: violencia, corrupción, extralimitación de la capacidad de las instituciones estatales, etc. En sus etapas iniciales, las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas se infiltraron en los partidos políticos tradicionales. Luego, el incremento de la violencia relacionada a las drogas sobrepasó la capacidad del sistema judicial para confrontar a estas organizaciones criminales, llevando así a los países en la región a una nueva situación caracterizada por altos niveles de delincuencia y violencia, y escasa capacidad por parte del Estado. Los cárteles libraron una guerra abierta contra el Estado y los medios de comunicación, y más tarde financiaron la expansión de la subversión y de grupos paramilitares.

El debate actual acerca de las políticas sobre drogas no debe basarse en soluciones simplistas derivadas de posturas ideológicas preconcebidas, sino en análisis e investigaciones que tomen en cuenta toda la evidencia disponible sobre la efectividad, eficiencia y costos de las políticas alternativas sobre drogas. Las políticas sobre drogas, como cualquier otra política pública, debe ser juzgada por sus resultados y no por sus intenciones, y aunque en teoría la prohibición parece ser una opción razonable, la evidencia disponible es clara en señalar los altísimos costos e ineficiencia de muchas de las políticas que han sido implementadas hasta el momento en la llamada guerra contra las drogas. ■

La Movilidad del Tráfico de Drogas

Peter Reuter[1]

Se cree comunmente que la presión que se ejerce sobre una ruta del tráfico de drogas simplemente lleva a un traslado de esta actividad hacia una nueva ruta. Este artículo analiza la evidencia de esta proposición, enfocándose en la cocaína y heroína. La teoría sugiere que los contrabandistas eligen el método de menor costo para trasladar la mercancía del país de origen al del mercado final. Sin embargo, el riesgo de interdicción es apenas uno entre muchos factores que determinan ese costo, y alteraciones sustanciales en la intensidad de la interdicción sobre una ruta pueden no inducir a cambios. Un pequeño número de episodios sí sugieren que el efecto globo, si bien no es universal, puede aplicarse. En particular, el surgimiento de una ruta de la cocaína hacia Europa a través del África Occidental puede haber sido una respuesta a la enérgica campaña de Holanda contra una ruta existente de las Antillas Holandesa hacia el aeropuerto de Schiphol en Ámsterdam. La escasa información existente, ya sea sobre la intensidad de la interdicción o sobre la distribución del tráfico de drogas a través de las rutas, dificulta encontrar contraejemplos de campañas de mano dura que no indujeron cambios. Aunque el efecto globo no es quizá tan universal como se ha sostenido, es lo suficientemente real para que los gestores de políticas que contemplan una campaña significativa de mano dura deban considerar sus efectos sobre otras naciones.

Resumen

- La hipótesis del efecto globo plantea que si las autoridades aplican medidas enérgicas contra la producción, tráfico o comercialización de las drogas en un lugar, entonces la actividad atacada se desplazará a otra ubicación sin causar a sus participantes más que un inconveniente temporal.
- La hipótesis plantea además que, en términos de disponibilidad y precio para los consumidores, las consecuencias de largo plazo para las intervenciones del lado de la oferta serán leves, particularmente si la intervención tiene lugar cerca al lugar de producción.
- Ciertamente el efecto globo contiene al menos una pizca de verdad, incluso si no da cuenta de toda la historia. Pero la cuestión consiste en determinar cuánta erosión puede causar una interdicción mayor respecto a la ventaja competitiva de las rutas existentes, y ello queda en el terreno de la mera especulación.
- Enérgicas campañas de interdicción por parte de un país bien pueden afectar a otras naciones. La toma de decisiones para la coordinación a nivel internacional será extremadamente difícil tanto a nivel institucional como operativo, pero sin tal coordinación los resultados negativos continuarán desplazándose a través de las fronteras.

La hipótesis del efecto globo se ha vuelto parte de la sabiduría convencional sobre la industria de las drogas ilegales. Expresada en términos simples, esta hipótesis postula que si las autoridades aplican medidas más enérgicas contra la producción, tráfico o comercialización de drogas en un lugar, entonces la actividad atacada se desplazará a otra ubicación sin causar más que un inconveniente temporal a sus participantes[2]. Las consecuencias de largo plazo serán leves en términos de disponibilidad y precio para los consumidores, particularmente si la intervención ocurre cerca al lugar de producción.

Este artículo analiza la evidencia en apoyo de tal hipótesis en relación al tráfico internacional de drogas. ¿En qué medida se ha demostrado que dicho tráfico, en contraposición a la producción, se traslada en respuesta a las actividades de interdicción? La interdicción es definida de una manera amplia como cualquier actividad orientada a incautar drogas o capturar a quienes las transportan. El artículo empieza con un breve marco conceptual sobre cómo los contrabandistas eligen sus rutas. Luego pasa a analizar lo que se conoce sobre las principales rutas elegidas para trasladar cocaína y heroína. La tercera sección examina un pequeño número de ejemplos de medidas severas contra rutas específicas, y lo que ocurrió en respuesta a estas campañas. La sección final identifica las principales salvedades y extrae conclusiones.

Este análisis se concentra principalmente en la cocaína y la heroína. Éstas son las drogas consideradas más valiosas en términos de ganancias y ciertamente han causado serios daños. Los Estimulantes Tipo Anfetamina (ATS) también se trafican a nivel internacional y provocan daños pero se conoce muy poco sobre el tráfico en sí de estas sustancias. El énfasis del

1 El autor desea expresar su reconocimiento al valioso apoyo de Rafael Alencar y Daniel Rico en la investigación para elaborar este artículo. Las Fundaciones *Open Society* proporcionaron el apoyo financiero para realizar esta investigación.

2 Quizá la formulación inicial más prominente de la propuesta corresponda a Nadelmann, E. (1989) "*Drug Prohibition in America: Costs, Consequences and Alternatives*" [Prohibición sobre Drogas en los Estados Unidos: Costos, Consecuencias y Alternativas], *Science* 253, pp. 949-957.

análisis recae en los efectos en los países de tráfico antes que en los de mercado final; en tal sentido, se analiza la interdicción desde el punto de vista de los países de transbordo, no de los países de consumo final que con mucha frecuencia son los que financian e instigan las campañas de medidas severas de interdicción.

LA TEORÍA QUE SUBYACE AL EFECTO GLOBO

¿Cuál es la explicación de la configuración geográfica del tráfico internacional de drogas, y en particular, de cuáles naciones operan como los principales países de tránsito? El modelo obvio para comprender las elecciones de los traficantes, empleado en los escasos intentos para trazar un modelo formal del tráfico de drogas, asume que la meta del traficante es minimizar el costo de contrabandear la droga desde el país de origen hasta el del mercado final [3]. La dificultad reside en especificar los componentes de la función de costo. Las consecuencias de la interceptación (ponderada por la probabilidad de ocurrencia) son presumiblemente un componente considerable y quizá dominante de dicho costo. La interceptación impone una variedad de costos: pérdida de las drogas; pérdida del medio de transporte si la droga está siendo trasladada en un vehículo especializado, como una lancha a motor o avioneta; y quizá el encarcelamiento de quienes transportaban las drogas[4]. Éste último aparece como un costo en términos de la compensación pagada a los transportadores por incurrir en el riesgo de encarcelamiento y quizá también de compensación a sus familias mientras estas personas permanecen en prisión[5]. Los costos pueden asimismo incluir el pago a funcionarios del gobierno para permitir que las cargas y transportistas lleguen a su destino[6].

En este modelo, el efecto de una interdicción intensificada en un país de transbordo específico es directo. Los costos son ahora mayores, haciendo a los otros países relativamente más atractivos. Dependiendo de la diferencia entre los costos asociados al país de transbordo actual y la segunda opción más barata, el tráfico se trasladará a éste último cuando desaparezca la diferencia. Dado que los contrabandistas tienen un conocimiento imperfecto sobre los costos y riesgos asociados con una ruta en particular, el desplazamiento puede ser parcial y rezagado[7].

Entonces, ¿qué determina el costo de riesgo del contrabando asociado a algún país para un grupo dado de traficantes? Adviértase en primer lugar que los riesgos no son unidimensionales. Existe el riesgo de contrabandear productos del país de origen A (Colombia) al país de transbordo B, pero también existe el riesgo asociado con el contrabando del país B hacia (en este ejemplo simplificado) el país de destino final C (los EE.UU.). Asúmase que los coroneles hondureños ofrecen protección más barata para los importadores de cocaína que los funcionarios de aduana en Costa Rica (dado que este último país carece de fuerzas armadas). Sin embargo, si la probabilidad de registro y detención es más alta para embarques de Honduras hacia los EE.UU. que para los envíos de Costa Rica hacia los EE.UU., entonces Costa Rica puede ser un país preferido para los transbordos porque los costos totales del tráfico son menores. Es esta complejidad la que ayuda a explicar la sorprendente observación, documentada abajo, de que algunos embarques de drogas viajan a través de múltiples países en lugar de transitar por la ruta más directa desde el país fuente al de consumo.

Los costos también dependen de los Estados. Identificar los coroneles hondureños en quienes se puede confiar, y en quienes no, es un recurso valioso que depende de la experiencia. Asúmase que el gobierno hondureño aumenta la sentencia carcelaria que espera a personas halladas culpables de tráfico de drogas, o que crea una unidad de élite que incrementa el riesgo de detenciones[8]. Incluso entonces la inversión en relaciones con coroneles corruptos en Honduras puede permitir a traficantes bien establecidos realizar

> La hipótesis del efecto globo se ha vuelto parte de la sabiduría convencional sobre la industria de las drogas ilegales. Expresada en términos simples, esta hipótesis postula que si las autoridades aplican medidas más enérgicas contra la producción, tráfico o comercialización de drogas en un lugar, entonces la actividad atacada se desplazará a otra ubicación sin causar más que un inconveniente temporal a sus participantes.

3 Caulkins, Jonathan, Gordon Crawford y Peter Reuter, "*Simulation of Adaptive Response: A Model of Interdictor-Smuggler Interactions*" [Simulación de Respuesta Adaptativa: Un Modelo de interacciones entre los Actores en la Interdicción-Contrabando], *Mathematical and Computer Modelling* 17 (2) (1993): pp. 37-52; Daniel Mejía y Pascual Restrepo, "*The Economics of the War on Illegal Drug Production and Trafficking*" [La Economía de la Guerra contra las Producción y el Tráfico de Drogas llegales], documento de trabajo (2013), http://crimelab.stanford.edu/clftp/uploads/183/5838.pdf

4 También pueden plantearse acusaciones de lavado de dinero si las acciones de interdicción están orientadas a la obtención de información de inteligencia, pero no se producen muchas de estas acusaciones.

5 Existen reportes ocasionales de tales pagos. Para un período anterior, consultar Fuentes, J. R., *The Life of a Cell: Managerial Practice and Strategy in a Colombian Cocaine Distribution System in the United States* [La Vida de una Célula: Prácticas y Estrategias Gerenciales en un Sistema Colombiano de Distribución de Cocaína en los Estados Unidos], (City University of New York, 1998).

6 ES posible imaginar una competencia por recibir el pago más bajo. Funcionarios de distintos países podrían competir por recibir el menor pago por sus servicios. No existe, sin embargo, evidencia de algo que se asemeje a un mercado internacional de servicios de corrupción; las barreras para la diseminación de información pueden ser demasiado significativas para que se forme un mercado.

7 De hecho, ése fue el resultado en el estudio realizado por Caulkins, Crawford y Reuter, titulado "*Simulation of Adaptive Response*" [Simulación de Respuesta Adaptativa]. to Mexico.

8 La DEA ha desarrollado unidades especiales en las agencias para la aplicación de la ley en Guatemala, la República Dominicana, Haití, Honduras y Belice. Los escuadrones son parte de un programa llamado Foreign-deployed Advisory Support Team (FAST, Equipo de Apoyo en Asesoría Destacado en el Extranjero). Savage, Charlie, "DEA Squads Extend Reach of Drug War" [Escuadrones de la DEA Extienden el Alcance de la Guerra contra las Drogas], The New York Times, 6 de noviembre de 2011, http://www.nytimes.com/2011/11/07/world/americas/united-states-drug-enforcement-agency-squads-extend-reach-of-drug-war.html?pagewanted=all

allí el contrabando de drogas de manera más económica que en otros países en América Central. Saber cuáles transportistas hondureños son confiables es igualmente un recurso para la reducción de costos que puede disminuir la disposición a buscar rutas alternativas. Por ello, las respuestas ante una mayor intensidad de acciones de interdicción pueden ser rezagadas e incompletas.

Más aún, distintos tipos de contrabandistas pueden enfrentar niveles de riesgo diferentes en un país determinado, dependiendo de factores como lazos de la familia extendida y familiaridad lingüística. Por ejemplo, un traficante mexicano puede tener lazos familiares al otro lado de la frontera con autoridades en Honduras, relaciones que no están a disposición de los traficantes colombianos y que pueden serles de gran utilidad para neutralizar medidas severas contra el tráfico de cocaína en ese país.

Geografía y Elección de Rutas

La proximidad reduce el tiempo de exposición del embarque y el costo neto del transporte, aunque este último es seguramente una pequeña parte del costo total. La proximidad con países productores o consumidores importantes es plausiblemente un factor de riesgo considerable para que una nación se convierta en un país de transbordo. Una frontera terrestre permite el uso de rutas que generalmente son más difíciles de monitorear que las de aire o mar.

Países Consumidores (por ejemplo, los EE.UU., Europa Occidental)

México es quizá la nación para la cual pesa más el destino geográfico; configura lo que se ha llamado una "plataforma natural de tráfico" para acceder a los Estados Unidos, aunque es menos importante de lo que fue Canadá para el contrabando de alcohol durante el período de la Prohibición[9]. México funciona como el punto principal de ingreso de cocaína, heroína, cannabis y metanfetamina importadas por los Estados Unidos. Respecto a la cocaína, también juega un papel su proximidad con Colombia. Las naciones caribeñas sirven como países de tránsito para cocaína, igualmente como reflejo de la proximidad geográfica. En diversos momentos, las naciones centroamericanas han servido también como países de transbordo hacia México; estos países son estaciones en camino a México, con ingreso directo mínimo hacia los Estados Unidos[10].

Europa Occidental, a diferencia de los Estados Unidos, presenta un conjunto complejo de fronteras. Las numerosas naciones de los Balcanes Occidentales, talladas a partir del monolito artificial que era Yugoslavia, se han convertido (junto con Albania) en un importante conjunto de países de transbordo para la heroína[11]. En este caso, la proximidad es artificial; los mercados importantes están muy lejos al oeste de los Balcanes pero estos países bordean la Unión Europea y, una vez dentro de la UE, el riesgo de interceptación se reduce significativamente. Marruecos es prácticamente vecino de España, con una brecha marina de menos de 10 millas de ancho. Aunque Marruecos, productor tradicional de cannabis, es la principal fuente extranjera de esta sustancia para Europa Occidental, no parece jugar un papel importante en la importación de cocaína o heroína.

Países Productores (por ejemplo, países andinos, Afganistán)

Teniendo en cuenta su proximidad al área de producción, Colombia puede considerarse un país de tránsito; desde fines de la década de 1970 hasta inicios de la década de 1990, Bolivia y el Perú fueron los principales productores de cocaína base pero dicho producto iba a Colombia para ser procesado como clorhidrato de cocaína y luego era enviado a los EE.UU.[12] Venezuela, como país vecino de Colombia pero con un gobierno más tolerante de la industria de la cocaína en años recientes, se ha convertido en un importante país de transbordo de la sustancia[13].

En el transcurso del tiempo, los países vecinos de Afganistán han servido en diversos grados como importantes rutas para la exportación de heroína desde la nación que ha dominado la producción mundial durante casi 20 años. De hecho, dado que Afganistán no tiene salida al mar y está mal conectado con Europa Occidental para actividades comerciales o de tránsito de mercancías, es casi inevitable que algunos de sus seis vecinos (es decir, China, Irán, Pakistán, Uzbekistán, Tayikistán, Turkmenistán) participen de la actividad de transbordo.

Aunque la información disponible es indicativa más que cuantitativa, parecería que Irán ha sido consistentemente una importante ruta de tráfico, reflejando tanto su importancia histórica como un mercado para la heroína de origen afgano, como sus relativamente buenas conexiones con los mercados europeos a través de Turquía. El surgimiento de una ruta en Asia Central (particularmente a través de Tayikistán) sólo ocurrió

9 Ello puede reflejar simplemente el relativamente bajo valor del alcohol de contrabando por unidad de volumen. Los costos de transporte mismos eran un componente importante del costo total. Los principales mercados en los EE.UU. para la venta de alcohol durante la década de 1920 estaban mucho más cercanos a la frontera canadiense que a México.

10 Hay ocasionales embarques marítimos directamente desde Honduras hasta la costa de los EE.UU. Consultar Bunck, Julie Marie y Michael Ross Fowler, *Bribes, Bullets, and Intimidation: Drug Trafficking and the Law in Central America* [Coimas, Balas e Intimidación: Tráficos de Drogas y la Ley en América Central], (Penn State Press, 2012).

11 ONUDD, *World Drug Report 2013* [Informe Mundial sobre Drogas 2013], (Nueva York: Naciones Unidas, 2013), http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf.

12 Clawson, Patrick y Rensselaer Lee, *The Andean Cocaine Industry* [La Industria Andina de la Cocaína], (New York: St. Martin's Press, 1996).

13 ONUDD, *Transnational Organized Crime in Central America and the Caribbean* [Crimen Organizado Transnacional en América Central y el Caribe], (Viena: ONUDD, 2013), http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/TOC_Central_America_and_the_Caribbean_english.pdf

14 Paoli, Letizia, Victoria A. Greenfield y Peter Reuter, *The World Heroin Market: Can Supply be Cut?* [El Mercado Mundial de Heroína: ¿Puede Cortarse el Suministro?], (Oxford University Press, 2009).

luego de la separación de la Unión Soviética y el desarrollo de un amplio mercado ruso para la heroína, lo que constituye un fenómeno separado pero relacionado[14]. Es difícil determinar el grado en que Pakistán ha operado como una ruta hacia importantes mercados europeos, pero en años recientes se han producido más informes sobre esa conexión. Las cantidades de incautaciones son el indicador estándar, aunque éste contiene reconocidas fallas. Las incautaciones de heroína en Pakistán ocupan típicamente el segundo lugar entre los países vecinos de Afganistán pero por lo general son entre una décima y una tercera parte de lo que son las de Irán, que siempre ha ostentado el nivel de incautación total más alto desde 2004. El año en que se impuso la prohibición de los talibanes y los dos años inmediatamente posteriores mostraron un patrón distinto con más heroína incautada en Pakistán. El Cuadro a continuación registra las incautaciones para el período 2001-11.

Más Allá de la Geografía

La proximidad, y de hecho, incluso el solo hecho de encontrarse en una línea geométrica entre el país fuente y el de destino, no son condiciones necesarias para que una nación se convierta en un país de transbordo. Nigeria, una nación que aparentemente reúne escaso potencial para cumplir un papel en la industria internacional de las drogas pero que definitivamente es un actor significativo, ilustra el punto de manera más vívida.

Nigeria se encuentra aislada de cualquiera de los países productores o consumidores importantes, y carece de una base significativa de producción o consumo doméstico tradicional[16]. Sin embargo, los traficantes nigerianos, incluyendo muchos de quienes conforman la sustancial diáspora nigeriana compuesta por aproximadamente tres millones de personas, han llegado a jugar un papel significativo en el embarque de heroína entre el sudeste asiático y los Estados Unidos, así como hacia Europa. Más recientemente, estos traficantes han ingresado al negocio de la cocaína, aunque los centros de producción de la cocaína se encuentran aún más distantes de su país de origen. Por ejemplo, más de la mitad de las personas arrestadas en Suiza por tráfico de cocaína en 2011 eran ciudadanos nigerianos[17]. En 2012, había unos 450 nigerianos encerrados en cárceles brasileñas por tráfico de drogas. Cuando la policía revisó a todos los pasajeros en dos vuelos que se dirigían de São Paulo a Luanda, Mozambique, encontraron en cada vuelo más de veinte de personas, en su mayoría nigerianos, que transportaban cocaína[18]. La propia Nigeria es de por sí un importante centro neurálgico para esta actividad. Por ejemplo, el 57 por ciento de las personas arrestadas por tráfico de cocaína en vuelos de África Occidental hacia Europa desde el año 2004 hasta el 2007 eran nigerianos. En la propia Nigeria se han producido sustanciales incautaciones[19].

Con certeza, la explicación para la participación de nigerianos residentes y exiliados en esta industria involucra una multitud de factores. Los nigerianos son extremadamente emprendedores, han sufrido el desgobierno de administraciones corruptas durante un largo tiempo y tienen gran cantidad de conciudadanos viviendo en el extranjero, una débil sociedad civil, niveles salariales domésticos extremadamente bajos, y vínculos comerciales moderadamente buenos con el resto del mundo. Por ello, es relativamente fácil comprar protección para transacciones en aeropuertos nigerianos (debido a la corrupción y a la débil tradición gubernamental) para establecer conexiones tanto con las naciones de origen de la droga como con los ricos países consumidores (debido a grandes poblaciones en el extranjero), y para emplear medios existentes de transporte comercial (adviértase que la droga viaja con pasajeros en lugar de ir como carga dado que las exportaciones en Nigeria, aparte del petróleo, son modestas), y el pago a las personas encargadas de contrabandear las drogas es barato (debido a los bajos salarios domésticos). Más aún, la tradición del emprendimiento en Nigeria produce muchos organizadores de grupos de contrabandistas competentes y entusiastas. Nigeria no es un caso único en la mayoría de estas dimensiones; sin embargo, su tamaño y conexiones con el resto del mundo le distinguen de otras naciones del África Occidental. Quizá la iniciación de este país en la industria de la

Cuadro Uno: Incautaciones de Heroína[15].

Incautaciones de Heroína	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Irán	4001	3977	3327	4715	5554	10665	15899	23129	24926	27141	23096
Pakistán	6931	5870	6363	3487	2144	2819	2873	1900	2061	4236	7651
Afganistán	n.r.	1291	815	2388	7112	4052	5038	2782	2188	9036	10235
Tayikistán	4239	3958	5600	4794	2344	2097	1549	1632	1132	985	509
Turkmenistán	131	53	76	258	172	201	325	244	419	133	39
Uzbekistán	466	256	336	591	466	537	479	1471	754	1004	622

15 ONUDD, *World Drug Report 2013* [Informe Mundial sobre Drogas 2013]
16 Klautschnig, Gernot, "*West Africa's drug trade: reasons for concern and hope*" [Industria de drogas en África Occidental: razones para la preocupación y la esperanza], *Addiction* 108 (11) (2013): pp. 1871–72.
17 ONUDD, *Transnational Organized Crime in West Africa, A Threat Assessment* [Crimen Organizado Transnacional en África Occidental, Una Evaluación de la Amenaza], (Viena: ONUDD, 2013): p. 15, http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/tocta/West_Africa_TOCTA_2013_EN.pdf
18 *Ibíd.*, p. 5.
19 *Ibíd*.

> Aparentemente, atravesar más fronteras podría incrementar el riesgo de interceptación de las drogas. Las fronteras, sin embargo, representan diversos niveles de riesgo.

droga fue accidental, pero estos otros factores plausiblemente juegan un papel importante.

Las drogas viajan a través de los conductos regulares de comercio y tráfico de mercancías. De este modo, pueden explicarse fácilmente algunos aspectos de la distribución de rutas entre una región productora y de consumo. Considérese por ejemplo dos de los portales más importantes para el ingreso de la cocaína en Europa Occidental. La ONUDD informa que para el período 2006-11, entre el 40 y el 70 por ciento de las incautaciones de cocaína en Portugal proviene de Brasil, mientras que otro 20 por ciento usualmente llega del África de habla portuguesa[20]. En contraposición, durante el mismo período, Brasil fue responsable por menos del 10 por ciento de las incautaciones con dirección a España; la mayor cantidad de droga llegó a ese país procedente de países hispanohablantes de América Latina. Estos patrones reflejan las alianzas comerciales de los dos países ibéricos.

Los patrones migratorios pueden ser particularmente importantes para el tráfico de drogas. Puede ser difícil desenmarañar la dirección causal; el grupo de inmigrantes en los países consumidores pueden convertir su país de origen en un lugar atractivo para el transbordo de drogas, o el hecho de ser un país de tránsito puede incrementar el atractivo de inmigrar al país de destino.

La considerable diáspora albanesa en Europa Occidental es un fenómeno post-Guerra Fría[21]. Albania es sólo una de las muchas rutas potenciales que van desde Turquía hacia los más ricos mercados de Occidente. La diáspora, incluyendo a muchos trabajadores con escasa educación y magros ingresos, puede haber convertido a este país en una ruta atractiva.

Europa Occidental alberga aproximadamente a 5 millones de ciudadanos turcos, muchos de los cuales son hijos o nietos de los migrantes originales[22]. En el flujo constante de comunicación e intercambios que los vinculan a los parientes y amigos que se encuentran en su país de origen, se puede disfrazar fácilmente envíos de heroína. Una vez más, no puede determinarse si la diáspora se beneficia del hecho que Turquía sea un país de tránsito, o si el papel de Turquía como país de tránsito es una función de la existencia de muchos potenciales traficantes en Europa Occidental.

Los inmigrantes en el país de destino que provienen de los países de producción y tráfico tienen ventajas para administrar el sector de contrabando, con un mejor conocimiento de los potenciales vendedores y las oportunidades de corrupción. Paoli y Reuter analizaron la industria de la heroína en Europa Occidental y descubrieron que ésta estaba efectivamente dominada por inmigrantes de los países de tránsito; de otro lado, los nativos dominaban el sector de drogas sintéticas y otros productos de drogas elaborados domésticamente[23].

La industria de las drogas también hace uso sin problemas de rutas indirectas para traficar estas sustancias. Las drogas confiscadas en Alemania en ocasiones resultan haber viajado a través de Escandinavia hacia Rusia, para luego salir hacia Polonia y en dirección a su mercado final. Ruggiero y South describen

> *"una operación combinada checo-colombiana para enviar azúcar, arroz y soya a Checoslovaquia…. Esta operación fue empleada para contrabandear cocaína con destino a Europa Occidental. En 1991, la policía reportó haber confiscado 440 libras de cocaína en Bohemia (Checoslovaquia) y Gdansk (Polonia), que hubieran sido introducidas de contrabando en los Países Bajos y Gran Bretaña"*[24].

Aparentemente, atravesar más fronteras podría incrementar el riesgo de interceptación de las drogas. Las fronteras, sin embargo, representan diversos niveles de riesgo. Un avión procedente de Bogotá que aterrice en Nueva York probablemente será sometido a un intenso registro. Hacer el mismo viaje a través de Santiago de Chile probablemente generará un escrutinio menos riguroso, incluso si se considera la inspección de aduanas combinada en ambos aeropuertos. Desde luego que hay otros costos asociados con la escala intermedia que deben ser sopesados en el cálculo pero las rutas complejas, y quizá muchas rutas de este tipo, constituyen una posible respuesta a la interdicción.

EL IMPACTO DE LA INTERDICCIÓN SOBRE LAS RUTAS DE TRÁFICO

Tal como se ha señalado anteriormente, no es difícil de explicar por qué la interdicción podría alterar las rutas de tráfico. Al incrementar el riesgo de incautaciones a lo largo de una ruta en particular, la interdicción vuelve relativamente más atractivas las rutas alternativas. Con un posible retraso, el tráfico abandona entonces parcial o completamente sus rutas originales. Ello deja en el aire muchas preguntas – por ejemplo, ¿qué intensidad debe tener la interdicción para tener este efecto? Y, ¿cuán permanente es el cambio?

20 *Ibíd*., p. 44.
21 Arlacchi, Pino, *Addio Cosa Nostra* [Adiós, *Cosa Nostra*], (Biblioteca Univerzale Rizzoli, 2004): pp. 6-7.
22 Stiftung Zentrum für Türkeistudien, *The European Turks: Gross domestic product, working population, entrepreneurs and household data* [Los Turcos en Europa: datos sobre Producto Bruto Interno, población trabajadora, empresarios y familias]. (Essen: Centre for Studies on Turkey, 2013).
23 Paoli, Letizia y Peter Reuter, "*Drug trafficking and ethnic minorities in Europe"* [Tráfico de drogas y minorías étnicas en Europa], *European Journal of Criminology 5* (2008): pp. 13-37.
24 Ruggiero, Vincenzo y Nigel South, *Eurodrugs: Drug use, markets, and trafficking in Europe* [Eurodrogas: Consumo de drogas, mercados y tráfico en Europa], (UCL Press, 1995): p. 75.

Empezamos ilustrando algunos ejemplos importantes de cambios generados por la interdicción. La reivindicación de causalidad, respecto a que un cambio en particular en las rutas de tráfico sea consecuencia de un evento específico de interdicción, nunca es respaldada estrictamente por evidencia empírica; sólo en muy contadas ocasiones es la interdicción en sí descrita con la suficiente precisión, y los datos sobre la distribución de los volúmenes de tráfico a lo largo de las rutas nunca están bien documentados. Lo más que se puede esperar es una alta plausibilidad.

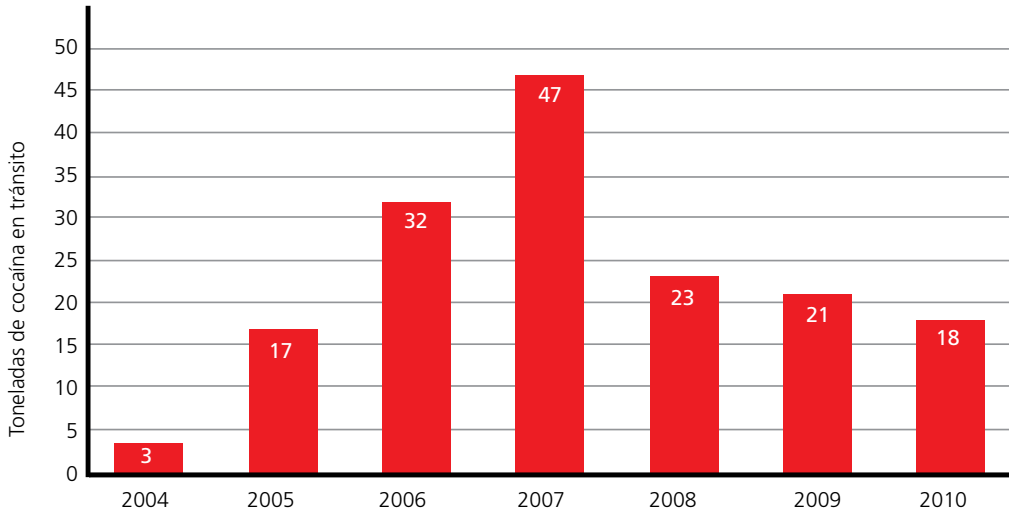
Adviértase una importante asimetría en la información. Debido a que se sabe más o, al menos, se difunde públicamente, sobre cambios en las rutas que sobre la interdicción en sí, sólo rara vez nos enteamos de una intensificación fallida de la interdicción. Los países o alianzas (especialmente la OTAN) no brindan suficientes datos específicos sobre un esfuerzo intensificado para trastocar una ruta específica y luego ofrecen información de seguimiento, como por ejemplo si se puede identificar ejemplos del tráfico *desactivado* en respuesta a estas acciones, dos o tres años después. Por ello, todo lo que podemos establecer es que hay instancias de movimiento en respuesta a la interdicción.

Las Antillas Holandesas y la ruta de África Occidental

A inicios de la década pasada, las autoridades del aeropuerto de Schiphol en Ámsterdam empezaron a realizar muchas incautaciones de cocaína a pasajeros que volaban desde las Antillas Holandesas. Estas islas están convenientemente ubicadas cerca a la costa de Venezuela, país que durante al menos una década había sido empleado para exportar cocaína procesada en Colombia, tanto hacia Norteamérica como hacia Europa Occidental[25]. En el año 2001, el número total de incautaciones en Schiphol y la cantidad de droga confiscada se elevaron a niveles considerados críticos; algunas personas arrestadas tuvieron que ser liberadas debido a una inadecuada capacidad para detenerlas. Más aún, se estimaba que las 1,300 personas arrestadas en 2001 representaban únicamente el cinco por ciento del volumen total de transportistas de la droga[26].

Como consecuencia de ello, en diciembre de 2003 el gobierno holandés impuso una política de registrar a todos los pasajeros de vuelos procedentes de las Antillas de quienes se sospechaba que portaban cocaína. Cualquier persona a quien se detectaba menos de tres kilogramos de cocaína no era arrestada. En lugar de ello, se le decomisaba la cocaína, su nombre era añadido a una lista de personas no elegibles para volar y/o su pasaporte era confiscado durante tres años. A esto se le llamó un enfoque "dirigido a la sustancia", antes que "dirigido al infractor".

Ilustración 1. Toneladas de Cocaína Pura Transitando por África Occidental en Ruta a Europa.



Fuente: Estimados de ONUDD.

25 Bagley, Bruce, *Drug Trafficking and Organised Crime in the Americas: Major Trends in the Twenty First Century* [Tráfico de Drogas y Crimen Organizado en las Américas: Tendencias Principales en el Siglo Veintiuno], (Woodrow Wilson Centre for International Scholars, 2012), http://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/BB%20Final.pdf.

26 Para un excelente relato de la implementación del 100% de la política de registro y sus consecuencias, ver Jensema, Ernestien, *Fighting Drug Trafficking With a Substance–Oriented Approach: A Matter of Substance* [Combatiendo el Tráfico de Drogas con un Enfoque Orientado a la Sustancia: Un Tema de Sustancia], (Transnational Institute, 2010).

Los resultados fueron exactamente los esperados por las autoridades holandesas. El número de transportistas detectados durante el primer trimestre de 2004 fue de 343 y, de hecho, se incrementó durante el siguiente trimestre hasta llegar al punto máximo de 483; luego cayó rápidamente a 40 hacia el tercer trimestre del 2005. En el tercer trimestre del año 2006 el número había caído más, hasta apenas 17. Las autoridades se sintieron suficientemente confiadas en la capacidad del sistema de justicia penal para manejar estos nuevos números mediante el procesamiento convencional; el límite de tres kilogramos se redujo a 1.5 kilogramos, y el régimen de asignación de sentencias fue restituido a lo que se aplicaba convencionalmente.

Hubo versiones de que esta medida tuvo escaso impacto sobre la cantidad total de cocaína importada por los Países Bajos –y ciertamente la que ingresaba a Europa–, y que simplemente desvió el tráfico hacia nuevas rutas. En particular, por primera vez se detectaron cantidades sustanciales de cocaína ingresando a África Occidental, saliendo luego a Europa Occidental. Mientras que en 2003 se incautaron apenas 1.1 toneladas de cocaína en África, en 2007 ese volumen había crecido a 5.5 toneladas, mayormente procedente de África Occidental. La Ilustración 1 ofrece estimados elaborados por la ONUDD sobre las cantidades de cocaína traficadas hacia Europa Occidental a través de África Occidental, entre 2004 y 2010.

La nación de Guinea-Bissau se convirtió en un país de transbordo de drogas[27]. Este minúsculo y empobrecido país no tiene capacidad militar o policial para lidiar con los contrabandistas; el gobierno es presa fácil de la corrupción. Los contrabandistas empezaron a utilizar allí pistas de aterrizaje para hacer llegar grandes cargamentos. En el año 2007 hubo una incautación de tres cuartos de tonelada, y se cree que una cantidad aún mayor de ese cargamento logró salir del país[28].

Ghana, un país más grande que Guinea-Bissau pero que también adolece de una frágil institucionalidad, fue escenario de un repentino influjo de traficantes de cocaína; en 2005 Accra era el origen de más cocaína confiscada en el aeropuerto de Heathrow en Londres que cualquier otra ciudad[29]. Hacia el año 2010 se producían informes periódicos sobre incautaciones que involucraban muchos kilos de droga, ya sea en Ghana o en aeropuertos donde llegaban vuelos procedentes de este país.

¿Fue la apertura de la ruta de África Occidental una respuesta al cierre del canal de contrabando a través de las Antillas Holandesas? La sincronización coincide bastante. Venezuela fue alguna vez identificada como la fuente principal de la cocaína para la ruta africana, como lo había sido para las Antillas. A falta de entrevistas con los traficantes, esto es prácticamente todo lo que se puede decir del asunto.

Cuadro 2: Incautaciones de Cocaína en naciones de América Central , 2001-11[34]

Incautaciones de Cocaína	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Belice	3854	7	56	735	244	90	32	16	0	2600	0
Costa Rica	1748	2955	4291	4590	7049	22909	32435	16167	20875	11265	8952
El Salvador	31	2075	2044	2710	38	107	4075	1347	442	150	0
Guatemala	4107	2934	9200	4481	5085	287	711	2214	6936	1458	3960
Honduras	717	79	5649	3934	472	2714	0	6468	0	0	13904
Nicaragua	2717	2208	1110	3703	6951	9720	13	19500	9800	17500	0
Panamá	2660	2587	9487	7068	18314	36000	60000	51000	52443	52429	34132

27 ONUDD, *Cocaine Trafficking in West Africa: A threat to stability and development (with special reference to Guinea Bissau)* [Tráfico de Cocaína en África Occidental: Una amenaza a la estabilidad y el desarrollo (con referencia special a Guinea-Bissau)] (Viena: 2007), http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/west_africa_cocaine_report_2007-12_en.pdf.

28 Sullivan, K., "*Route of Evil: How a Tiny West African Nation Became a Key Smuggling for Colombian Cocaine and the Price it is Paying*" [Ruta del Mal: Cómo una Pequeña Nación del África Occidental se Convirtió en una Pieza Clave del Tráfico de Cocaína Colombiana, y el Precio que está Pagando], *The Washington Post,* 25 de mayo de 2008, p. A1.

29 Comisión Europea, "*A report on Global Illicit Drugs Markets 1998-2007*" [Un reporte sobre los Mercados Globales de Drogas Ilícitas 1998-2007] (2009): p. 50, http://ec.europa.eu/justice/anti-drugs/files/report-drug-markets-short_en.pdf.

México y sus vecinos en América Central

Durante 25 años, aproximadamente desde 1985 hasta 2010, México fue el principal país de transbordo de drogas para la cocaína colombiana que ingresaba a los Estados Unidos. El Caribe, que había servido como la principal región de transbordo a inicios de la década de 1980 cuando empezó a tener importancia la industria de la cocaína, representaba el 75 por ciento de las incautaciones de cocaína en los EE.UU. en 1982; cinco años más tarde, esa cantidad se había reducido a menos de la mitad.

En años recientes, parte de la cocaína ha ingresado directamente desde Colombia, tanto en aviones[30] como en lanchas pequeñas, pero el gobierno de los EE.UU. consistentemente sostenía que el 90 por ciento ingresaba a través de México[31]. Aproximadamente hasta el año 2007, se creía que las naciones ubicadas entre Colombia y México (las siete naciones de América Central) servían como países de transbordo sólo en el sentido pasivo de que las drogas atravesaban su territorio; no se creía que allí ocurriese transacción alguna[32].

A fines del año 2006 el recientemente elegido Presidente mexicano Felipe Calderón lanzó una intensa campaña contra las grandes Organizaciones de Tráfico de Drogas (DTO) que operaban en su país. Ello resultó en un enorme conflicto al interior del sector de contrabando de cocaína; la violencia alcanzó niveles extraordinarios, con más de 60,000 homicidios relacionados a las drogas durante los seis años de la Administración Calderón.

Hacia el año 2007, se apreciaban señales de que el triángulo del norte de América Central (El Salvador, Guatemala y Honduras) se había convertido en un área de mucha mayor actividad de contrabando de drogas. Por primera vez las incautaciones se hicieron significativas (ver Cuadro 2) y se produjo un muy considerable incremento de los homicidios, muchos de los cuales se consideraban relacionados a las drogas. Actualmente se sostiene que las bandas guatemaltecas estaban activamente involucradas en el contrabando mismo, recibiendo pagos por parte de las DTO colombianas o mexicanas en cocaína en lugar de dinero. Curiosamente, las incautaciones más grandes se producían mucho más al sur, especialmente en Panamá, pero queda la duda si éstas corresponden a una doble contabilidad de las incautaciones colombianas.

La sugerencia aquí es que la intensificación de la aplicación de la ley en México ha llevado a un cambio de algunas actividades de tráfico de drogas hacia países que se ubican entre Colombia y México. A decir verdad, tal actividad parece efectivamente haberse incrementado[33]. Pero lo que no queda claro es qué se ha trasladado exactamente desde México, dado que casi no hay envíos directos desde América Central hacia los Estados Unidos. Es posible que simplemente las medidas enérgicas del gobierno mexicano hagan parecer sensato mantener la mercadería almacenada mucho más al sur, donde la protección del gobierno se compra por menos dinero, lo cual es un recordatorio de que el contrabando no constituye un evento único sino una combinación de actividades. Alternativamente, es posible que lo que se ha trasladado al otro lado de la frontera sur de México es el espacio seguro de operaciones para los actores principales.

Para fines de este artículo, éste puede ser un contraejemplo a la hipótesis del efecto globo. México ha tomado medidas enérgicas pero el resultado ha sido un desplazamiento relativamente menor de ciertas actividades en lugar de un traslado de rutas a gran escala.

Interdicción alrededor de Afganistán

Tal como ya se ha señalado, ha habido cambios en las rutas que parten de Afganistán, país que ahora ostenta 15 años de trayectoria como el principal proveedor de opio y heroína del mundo, hacia los principales mercados ricos de Occidente. La información presentada antes sobre las incautaciones muestra tales cambios. Desafortunadamente no hay información sobre programas de interdicción que nos permitan probar la hipótesis del efecto globo. Irán siempre señala la intensidad de sus esfuerzos para bloquear el tráfico, y para suprimir su mercado doméstico de heroína, pero no hay cifras sobre cómo ha variado la intensidad de la interdicción con el transcurso del tiempo. Lo mismo es válido para los países de Asia Central.

30 La película "*María, Llena Eres de Gracia"* brinda un conmovedor y convincente relato de las condiciones de trabajo de quienes transportan las drogas, tragándose condones rellenos con el polvo.

31 Por ejemplo, la Oficina de Políticas Nacionales de los EE.UU. para el Control de Drogas, *National Drug Control Strategy* (2011) [Estrategia Nacional para el Control de Drogas /2011)], http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/ndcs2011.pdf, muestra que el 95% de los flujos en el año 2010 transcurrían a través de la frontera con México.

32 Kazajistán cumple el mismo papel para la heroína del Asia Central que va a Rusia. Tayikistán, Kirguistán y Uzbekistán carecen de fronteras con Rusia, de modo que la heroína que se trafica a través de estos países debe pasar a través de Kazajistán o (con menor frecuencia) de Turkmenistán para llegar a Rusia. No existen versiones de que personas u organizaciones residentes en Kazajistán jueguen un papel importante en esta actividad.

33 Una excelente fuente para esto es el sitio web *Insight Organized Crime in the Americas* [Reflexión sobre el Crimen Organizado en las Américas], *http://www.insightcrime.org*

34 Los años con datos correspondientes a cero deben ser considerados como años donde no existen datos.

CONCLUSIÓN

El efecto globo puede ser visto como una metáfora de simplificación; después de todo, la interdicción es apenas uno de los factores que contribuyen a los cambios observados en el tráfico de drogas[35]. Para probar la hipótesis del efecto globo adecuadamente se requiere un tipo de información del cual nunca es probable disponer: estimados sobre la intensidad de la interdicción a lo largo de rutas específicas y del flujo de drogas a través de las mismas rutas, durante un período de tiempo. Incluso los datos más básicos, sobre flujos de drogas a través de las rutas, son difíciles de obtener. Por ejemplo, "funcionarios del gobierno de los EE.UU. sostienen que el 70% de la cocaína consumida en Europa fue embarcada a través de África Occidental en el 2007, mientras que la Oficina de las Naciones Unidas sobre Drogas y el Delito (ONUDD) estima que el 25% de la cocaína en Europa transita a través de la sub-región"[36]. Sencillamente no hay una metodología sistemática para hacer tales estimados[37]. Nos basamos en impresiones, débilmente reforzadas por los datos de las incautaciones. La información disponible es probablemente asimétrica, con menor probabilidad de falsos positivos que de falsos negativos, pero con un rezago en la información sobre el cambio en rutas, particularmente en los países alrededor de Afganistán.

Ciertamente el efecto globo contiene al menos una pizca de verdad, incluso si no llega a reflejar todo el panorama. Los contrabandistas, como cualquier otra empresa en busca de ganancias, tienen incentivos para responder a los cambios en sus costos. La validez retórica de un mundo globalizado es tan cierta para las drogas ilegales como lo es para la industria legal. Pero la cuestión es qué nivel de incremento en las acciones de interdicción puede erosionar la ventaja competitiva de las rutas existentes, y la respuesta a esta pregunta sigue en el terreno de la mera especulación.

¿Qué deben hacer los gestores de políticas a la luz de esta incertidumbre sobre la movilidad del tráfico de drogas? Una respuesta de las agencias de interdicción consiste en celebrar lo que parecen ser buenas noticias. Si el efecto globo se desinfla, entonces se refuerza la justificación para una intensa interdicción; no se traslada meramente el tráfico de un lugar a otro, sino que efectivamente existe la oportunidad de reducir realmente el consumo mundial total. Ello, sin embargo, queda desmentido por la macro-evidencia contra la efectividad de la interdicción.

Las fluctuaciones en la proporción de cocaína incautada en años recientes no se han reflejado en el consumo global estimado. La base cuantitativa resulta débil para formular declaraciones claras; los estimados de incautación se ven obstaculizados por la falta de información sobre el grado de pureza, mientras que los estimados de consumo son notoriamente frágiles en los pocos países donde éstos existen. Sin embargo, ha sido consistentemente difícil identificar conexión alguna entre el éxito de la interdicción y los resultados en el mercado final; Pollack y Reuter brindan una breve síntesis de la evidencia disponible[38].

Una respuesta alternativa consiste en advertir que hay algunas instancias en las cuales el efecto globo efectivamente ocurre. La decisión por parte de Holanda de emprender medidas severas en las Antillas Holandesas ha tenido un tremendo costo para el desarrollo en África Occidental. La globalización no es sólo un fenómeno a ser observado; es un aspecto fundamental de la toma de decisiones. Las campañas de interdicción de mano dura por parte de un país bien pueden afectar a otros. La coordinación a nivel internacional de este elemento de la toma de decisiones será extremadamente difícil tanto a nivel institucional como operativo, pero sin tal coordinación este tipo de efecto de emiseración sin duda se repetirá. ■

35 Friesendorf, Cornelius, "*Squeezing the balloon? United States Air Interdiction and the Restructuring of the South American Drug Industry in the 1990s*" [¿Comprimiendo el Globo? La Interdicción Aérea Estadounidense y la Reestructuración de la Industria de las Drogas en Sudamérica en la Década de 1990], *Crime, Law and Social Change* 44 (2005): pp. 45-78.

36 Klautschnig, Gernot (2012) "*Africa and the war on drugs fighting ahistorical analysis*" [África y la guerra contra las drogas combatiendo el análisis ahistórico], http://africanarguments.org/2012/10/18/africa-and-the-war-on-drugs-fighting-a-historical-analysis-of-the-west-african-trade-%E2%80%93-by-gernot-klantschnig/

37 Kilmer, Beau, Jonathan Caulkins, Brittany Bond y Peter Reuter, *Reducing Drug Trafficking Revenues and Violence in Mexico: Would Legalizing Marijuana in California Help?* [Reduciendo las Ganancias por Tráfico de Drogas y la Violencia en México: ¿Ayudará la Legalización de la Marihuana en California?] (RAND Occasional Paper, 2010) http://www.rand.org/pubs/occasional_papers/2010/RAND_OP325.pdf

38 Pollack, Harold y Peter Reuter, "*Does tougher enforcement make drugs more expensive?*" [¿Se encarecen las drogas con una aplicación de drogas más severa?], *Addiction* (de próxima aparición).

Mejorando las Políticas del Lado de la Oferta: Erradicación, Interdicción y Medios de Subsistencia Alternativos Mejor Pensados – y la Posibilidad de Regulación

Vanda Felbab-Brown

Resumen:

- Durante las últimas tres décadas, las acciones antidrogas de los EE.UU. en el exterior han enfatizado fuertemente la erradicación de cultivos, así como la interdicción y el desmantelamiento de organizaciones dedicadas al tráfico de drogas (DTO, siglas en inglés).
- Las políticas estuvieron orientadas a reducir el consumo de drogas por parte de los EE.UU. y debilitar a los grupos armados. La evidencia acumulada ha demostrado que estos supuestos básicos eran erróneos.
- Los casos exitosos de erradicación e interdicción a lo sumo consiguen generar un rezago de dos años antes que se recuperen la producción y la oferta.
- En países pobres, la erradicación refuerza el capital político de los grupos beligerantes.
- Ello no equivale a decir que nunca debe implementarse la erradicación. Más bien, ésta debe ser bien diseñada, empleada juiciosamente y, lo que es más importante, cronogramada adecuadamente junto con otras medidas.
- Al igual que la erradicación, los medios de subsistencia alternativos sólo pueden cambiar una forma de producción de un área a otra (el "efecto globo"). Pero cuando son diseñados como esfuerzos más amplios de desarrollo, hacen que la aplicación de la ley, incluida la erradicación, sea política y socialmente aceptable, previniendo la peligrosa inestabilidad.
- Las estrategias de disuasión focalizada, la determinación selectiva de objetivos y las acciones secuenciales de interdicción son a menudo alternativas más promisorias de fiscalización que las estrategias orientadas a suprimir el flujo de drogas o enfoques de tolerancia cero.
- Los Estados debe ordenar que las fuerzas del orden abandonen ataques aleatorios no estratégicos y enfoques generalizados de "tolerancia cero" contra infractores del más bajo nivel, y orientarlos hacia una selectividad estratégica para dar mayor impacto a cada operativo contra el crimen.
- Los gobiernos y organizaciones internacionales deben considerar concienzudamente a dónde se dirigirá la economía ilícita si resultan eficaces sus acciones de represión en un área en particular, y determinar si tal desplazamiento es deseable.

EL ESPÍRITU ANTIDROGAS GLOBAL: LA DISENSIÓN EMERGENTE

En el transcurso de las tres últimas décadas, las acciones antidrogas de los EE.UU. en el exterior han enfatizado fuertemente la erradicación de cultivos ilícitos, así como la interdicción del flujo de drogas y el desmantelamiento de organizaciones dedicadas al tráfico de drogas (DTO). En el núcleo de estas medidas yace el supuesto de que tales políticas de supresión de las drogas no sólo lograban el objetivo clave para los EE.UU. de reducir el consumo de drogas de este país mediante la reducción de la cantidad de drogas que fluye hacia los Estados Unidos, sino que también promovían otras metas cruciales estadounidenses de debilitar, sino derrotar completamente, a los grupos terroristas y subversivos involucrados en la altamente lucrativa industria de la droga. Sin embargo, la evidencia acumulada sobre los resultados de estas políticas durante los últimos 30 años ha demostrado que los supuestos básicos de las medidas antidrogas estadounidenses eran erróneos. La erradicación forzada prematura, la interdicción no focalizada e intentos no estratégicos para eliminar las DTO –políticas que con frecuencia eran exportadas e impuestas por la fuerza a países productores y de tránsito de la droga– conllevaban una serie de efectos colaterales negativos. Estos incluyen: difundidas violaciones a los derechos humanos; mayor marginalización política, económica y social de los agricultores de cultivos ilícitos; desestabilización de los gobiernos locales; alienación de poblaciones locales; fortalecimiento de lazos entre grupos subversivos y poblaciones locales; e incremento de la violencia perpetrada por las DTO y otros grupos criminales.

La frustración y profunda insatisfacción con las políticas promovidas por los EE.UU. han estimulado cada vez mayores debates en América Latina sobre cómo rediseñar políticas orientadas a la industria de las drogas, incluyendo diversas formas de descriminalización y legalización de al menos algunas de estas sustancias, como el cannabis.

Sin embargo, tales invocaciones a realizar reformas no han tenido eco en otras partes del mundo. Rusia en particular ha estado a la vanguardia de la campaña para endurecer las políticas. China también ha acogido las políticas existentes y muchos países en Asia y el Medio Oriente continúan defendiendo severas sanciones contra los consumidores, así como contra los traficantes locales.

Entre muchos actores que propugnan la reforma de las políticas sobre drogas existe un consenso emergente de que las políticas basadas en la descriminalización, la provisión de tratamiento la salud pública y la reducción de daños, e incluso la legalización de algunas drogas (como ocurre con el cannabis en Uruguay) resultan más apropiadas que las medidas punitivas para controlar el consumo.

Sin embargo, entre los partidarios de la reforma no existe un consenso equivalente sobre cómo reestructurar políticas del lado de la oferta y cómo mitigar las múltiples amenazas que supone la industria de las drogas, incluyendo amenazas contra la seguridad pública por parte de organizaciones violentas dedicadas al tráfico de drogas, y contra la seguridad nacional por parte del nexo entre la subversión y el tráfico de estupefacientes.

Muchos de quienes proponen la legalización de las drogas sostienen que ésta en sí misma eliminará la violencia, la criminalidad y el nexo con la subversión. El presente artículo no respalda esa afirmación. En lugar de ello, sostenemos que incluso en mercados de mercancías legales, la aplicación de la ley cumple un papel clave. Por consiguiente, en lugar de deshacerse completamente de la erradicación, la interdicción y las estrategias de medios de subsistencia alternativos, existe una significativa y urgente necesidad de reformularlos de manera más inteligente.

LAS FALLAS DE LA ERRADICACIÓN Y CÓMO MEJORARLA

Una premisa clave de las estrategias antidrogas que enfatizan la erradicación de cultivos de drogas consiste en que la reducción de la demanda reducirá a su vez el consumo al incrementar los precios del producto en la calle. Sin embargo, aunque los esfuerzos de erradicación han sido difundidos y ocasionalmente han tenido éxito (por ejemplo, en China en las décadas de 1950 y 1960, y en Vietnam durante las décadas de 1990 y 2000), éstos han fracasado dramáticamente en incrementar los precios a nivel general, incluyendo los mercados de consumo clave.

En los EE.UU., el consumo de cocaína ha venido declinando de manera sostenida principalmente debido a que los mayores consumidores están envejeciendo. Al mismo tiempo, se ha incrementado el consumo de metanfetaminas, así como de drogas sintéticas y las de venta bajo receta. Mientras tanto, el consumo de cocaína ha aumentado en Europa Occidental. Irán y Pakistán siguen siendo amplios mercados para la heroína y otros opiáceos. Rusia y Brasil presentan un consumo problemático de drogas ilícitas que rivaliza con el de Occidente, y que continúa expandiéndose[1]. En lugares donde han sido suprimidos la producción y el tráfico de drogas tradicionales, como en Birmania o Laos, las personas no han abandonado el consumo. En lugar de ello, esta población frecuentemente desplaza su consumo hacia drogas sintéticas de fabricación casera que a menudo causan aún mayores daños de salud que las sustancias tradicionales en base a alcaloides[2].

De hecho, pese a los decididos esfuerzos de erradicación realizados durante los últimos 30 años, los precios de las drogas en Occidente generalmente han venido disminuyendo. En los Estados Unidos, los precios de la heroína al por menor cayeron de US $1,896 por gramo con un 11% de pureza en 1981, a US $408 por gramo con un 28% de pureza en 2011, habiendo llegado al precio más bajo de US $378 por gramo con un 34% de pureza en 2008[3]. Los precios de la cocaína cayeron de US $669.18 por dos gramos con un nivel de pureza del 40% en 1981, a US $177.26 con un 42% de pureza en 2011, habiéndose registrado el precio más bajo de US $132.89 con un 64% de pureza en 2007[4]. De este modo, el precio de la heroína en los EE.UU. es nominalmente el 21% de lo que era a inicios de la década de 1980, y el de la cocaína es actualmente el 26.5% del que tenía en aquella época.

Puede plantearse como contraargumento que en ausencia de medidas tan intensas de supresión del lado de la oferta, los precios serían mucho menores y la disponibilidad de las sustancias aún mayor, con la consiguiente expansión del consumo[5]. Tal contraargumento refleja las inherentes dificultades de extraer inferencias sin comparaciones analíticas de control sobre las políticas alternativas. Imagínese el siguiente escenario: un paciente enfermo ha estado tomando una pastilla como tratamiento, pero no está mejorando.

¿Es acaso razonable inferir que tal pastilla no es un tratamiento efectivo? Posiblemente. Pero existen varias otras posibilidades:

1. La dosis debe ser mayor; por ejemplo, campañas de erradicación más intensas.
2. La píldora constituye al menos un tratamiento parcialmente eficaz, y sin él el paciente estaría mucho más enfermo.
3. La píldora no sólo es ineficaz sino que de hecho es contraproducente – como los programas de erradicación detallados a continuación, que han complicado los esfuerzos para reprimir la subversión y el terrorismo.
4. El tratamiento resulta ineficaz para atacar la enfermedad (análogamente a eliminar los cultivos de amapola en una localidad en particular), pero

1 Oficina de las Naciones Unidas sobre Drogas y el Delito, *2006 World Drug Report* [Informe Mundial sobre Drogas 2006], http://www.unodc.org/pdf/WDR_2006/wdr2006_volume1.pdf, descargado el 24 de septiembre de 2006.

2 Consultar, por ejemplo, Kramer, Tom, Martin Jelsma y Tom Blickman, *Withdrawal Symptoms in the Golden Triangle: A Drugs Market in Disarray* [Síntomas de Abstinencia en el Triángulo Dorado: Un Mercado de Drogas en Debacle], (Ámsterdam: Transnational Institute, enero de 2009).

3 Oficina de Políticas Nacionales para el Control de Drogas, *National Drug Control Strategy: Data Supplement 2013* [Estrategia Nacional para el Control de Drogas: Suplemento de Datos 2013], *http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/2013_data_supplement_final2.pdf*: p. 76.

4 *Ibíd.*: p. 75. Adviértase que en las bases de datos estadounidenses, incluyendo este informe, se habla del precio de la cocaína en relación a dos gramos, mientras que los de la heroína se refieren a un gramo.

5 Por ejemplo, consultar el artículo de Jonathan Caulkins para este informe.

al mismo tiempo está matando al paciente – empeorando la situación de los derechos humanos y complicando las acciones de contrainsurgencia y combate al terrorismo.

De hecho, las estrategias de represión antidrogas consistentemente han fracasado en su segunda promesa clave: disminuir la capacidad física de subversivos y terroristas al quebrar sus finanzas. Las acciones de represión elevan el precio de las mercancías ilícitas – así, en casos de supresión apenas parcial de la producción, con frecuencia resultan en un mínimo cambio respecto a los ingresos de los subversivos. Dada una situación de demanda internacional bastante estable o en aumento, resulta extraordinariamente difícil de implementar una supresión completa y permanente de la oferta. El nivel de pérdidas financieras de los subversivos como producto de la supresión de las economías ilícitas, depende de la adaptabilidad de los subversivos, traficantes y campesinos. Los métodos de adaptación son frecuentemente abundantes, especialmente en el caso de las drogas ilícitas. Los subversivos pueden almacenar drogas, las cuales son esencialmente no perecibles. Pueden guardar parte del dinero. Los agricultores pueden volver a cultivar después de la erradicación y compensar por pérdidas experimentadas en las áreas erradicadas. Los agricultores, traficantes y subversivos pueden trasladar la producción a áreas donde los cultivos no están siendo erradicados y donde su detección resulta difícil. Los traficantes pueden desplazar su actividad, sus medios de transporte o asumir varias otras adaptaciones de evasión.

Los éxitos logrados mediante la aplicación de la ley y de políticas antidrogas del lado de la oferta, con frecuencia tienen sólo una corta duración. Sin reducciones en la demanda global, estas medidas inevitablemente dan lugar a la recuperación de la oferta en la misma ubicación, o en otro lugar (el llamado "efecto globo"[6]). El cultivo y procesamiento de coca y amapola constituyen el arquetipo de la industria sin base fija: requieren escaso capital, mínimas habilidades laborales, y las tecnologías necesarias son simples y bien conocidas. Las políticas de supresión en los países de origen de la sustancia –erradicación e interdicción– cuando mucho han tenido éxito en generar un rezago de dos años antes de la recuperación de la producción y la oferta[7].

En el curso de las últimas cinco décadas, no existe un sólo caso en que políticas de erradicación hayan logrado quebrar las finanzas o derrotar a los subversivos. Incluso en Colombia, la erradicación ha bloqueado los intentos del gobierno para derrotar a las FARC[8]. De hecho, la eliminación de cultivos de drogas ha resultado ser totalmente contraproducente respecto a las metas de derrotar a los subversivos, obtener información secreta útil sobre sobre los terroristas, y poner fin a los conflictos violentos. Ello se debe a que los subversivos con frecuencia obtienen no sólo recursos financieros sino también capital político a partir de su participación en economías ilícitas como la industria de las drogas. Los incrementos que experimentan los subversivos en cuanto a su capital político son especialmente pronunciados si éstos se encuentran involucrados en economías ilícitas que hacen uso intensivo de la fuerza laboral, como ocurre con la promoción de cultivos ilícitos en regiones donde escasean las oportunidades de empleo legal. Allí, las poblaciones locales, por cuya lealtad compiten terroristas, subversivos y gobiernos, dependen totalmente de cultivos relacionados a las drogas en términos de su economía básica de subsistencia, seguridad humana y promoción social de cualquier tipo.

> "Todo lo anterior no equivale a decir que la erradicación nunca debe implementarse como una herramienta de las políticas antidrogas. Más bien, ésta debe ser bien diseñada, empleada juiciosamente y, lo que es más importante, cronogramada de manera a propiada con otras medidas."

Los subversivos que usan este mecenazgo a las economías ilícitas y el ingreso que proviene de ellas para proporcionar bienes públicos y beneficios socio-económicos que de otro modo resultan escasos, como escuelas, centros de salud y caminos –y quienes protegen a la población de los traficantes abusivos y especialmente de las acciones de erradicación del gobierno– son quienes reciben el más sólido capital político. La población se identifica con ellos, dándoles a menudo beneficios materiales como alimento y albergue, y negándose a proporcionar al gobierno o a las fuerzas contrainsurgentes información confidencial de importancia crítica sobre estos subversivos. En países o regiones pobres, la erradicación de cultivos ilícitos fortalece así de manera crítica el capital político de los subversivos.

De otro lado, durante ciertos períodos y en lugares donde se ha emprendido la interdicción sin erradicación de cultivos, y especialmente durante períodos y en lugares donde se ha aplicado una política de "dejar hacer, dejar pasar" hacia los cultivos relacionados a drogas, o de no encausamiento judicial hacia los productores de cultivos ilícitos, el capital político de los subversivos ha declinado y la población se ha mostrado más dispuesta a cooperar y a proporcionar información de inteligencia a las autoridades, fortaleciendo las acciones de contrainsurgencia y anti-subversión[9].

6 Consultar el artículo de Peter Reuter para este informe.
7 Riley, Kevin Jack, *Snow Job?* [¿Trabajo de Nieve?], (New Brunswick: Transaction Publishers, 1996): p. 93.
8 Para el caso de Colombia así como de Afganistán, Perú, Birmania y Tailandia, consultar Vanda Felbab-Brown, *Shooting Up: Counterinsurgency and the War on Drugs* [Disparándose: Contrainsurgencia y la Guerra contra las Drogas], (Washington, DC: Brookings, 2010).
9 *Ibíd.*, Capítulo 3 – Perú: pp. 35-68.

Condiciones necesarias para que la erradicación resulte eficaz en reducir los cultivos en áreas específicas:

1) Antes que nada, *si la meta de un gobierno es suprimir la producción en todo el país, entonces debe tener control sobre todo el país*. Debe contar con información detallada sobre adónde se está trasladando la producción como resultado de la erradicación, y debe poder contrarrestar esta tendencia. Debe asimismo mantener una continua presencia en el terreno para prevenir que los agricultores vuelvan a plantar el producto. No puede enfrentarse a una oposición armada y capaz de aprovechar el furor popular contra la erradicación.

Además de un firme control por parte del gobierno a lo largo del país, debe darse una de las dos siguientes condiciones:

2) El gobierno tiene la voluntad y la capacidad para ser muy severo con la población – haciendo caso omiso a sus penurias económicas empeoradas por la erradicación; aplicando mano dura sobre las protestas y rebeliones generadas por la erradicación de cultivos; y eliminando a cualquier líder de oposición que adhiera la causa contra la erradicación y pueda movilizarse eficazmente contra el gobierno. Y el gobierno debe estar preparado para aplicar tal represión una y otra vez durante muchos años. No hace falta señalar que estas políticas resultan inconsistentes con la democracia y los derechos humanos – y que no son recomendadas por la autora del presente artículo.

3) Se dispone de medios de subsistencia alternativos – no una simple promesa que ocurrirá en el futuro, sino medios que ya estén generando alternativas económicas legales. Al igual que la erradicación, los medios de subsistencia alternativos no eliminaran la producción mundial de cultivos ilícitos ni las economías ilícitas del mundo. Sin embargo, al igual que la erradicación, éstos pueden ser eficaces en reducir o incluso eliminar la producción ilícita en regiones o países en particular – si son bien diseñados, integrados en estrategias generales para la reducción de la pobreza, y se dan en contextos más amplios de un auspicioso crecimiento económico. A menudo, sin embargo, estos mecanismos no están bien diseñados ni son eficazmente implementados, y producen resultados decepcionantes. A continuación, se discute cómo mejorar su efectividad.

Con mucha frecuencia, el modelo de represión severa ha sido en ocasiones exitoso sólo temporalmente y, al cabo de unos años, mayormente ha colapsado. El cultivo de amapola en Afganistán se recuperó un año después de la prohibición impuesta por los talibanes en 2000. Pese a una combinación de represión y programas localizados de desarrollo alternativo en Bolivia, la producción se incrementó en ese país desde el 2000[10]. La erradicación del cultivo de amapola opiácea implantada por Mao en China en las décadas de 1950 y 1960, ha sido una de las campañas más efectivas y duraderas, pero implicó niveles de brutalidad que serían, con justa razón, inaceptables en la mayoría de los países.

Todo lo anterior no equivale a decir que la erradicación nunca debe implementarse como una herramienta de políticas antidrogas. Más bien, ésta debe ser bien diseñada, empleada juiciosamente y, lo que es más importante, cronogramada de manera apropiada con otras medidas.

El empleo de la erradicación para prevenir cultivos ilícitos en parques nacionales, por ejemplo, podría ser una medida bastante adecuada. Sin embargo, tales políticas sólo serán efectivas si las medidas de supresión son menos intensas fuera de los parques nacionales.

Igualmente, una vez que los esfuerzos relacionados a medios de subsistencia alternativos hayan generado los recursos necesarios y suficientes para que los agricultores dedicados a cultivos ilícitos se trasladen a actividades lícitas sostenibles, la erradicación bien puede convertirse en una herramienta importante para acelerar tal cambio económico. Tales acciones de erradicación bien planeadas serán socialmente viables y fortalecerán el Estado de Derecho. Pero una erradicación prematura –en un contexto de insurgencia y sin medios de subsistencia alternativos en marcha– será contraproducente respecto a mejorar la situación de seguridad en el país, e ineficaz también respecto a eliminar los cultivos ilícitos.

En suma, los gobiernos no deben depender de la supresión de las economías ilícitas para vencer o siquiera debilitar de manera sustancial a la subversión. Lo más probable es que los subversivos descubran una serie de posibilidades de adaptación para escapar de la trampa de la limitación de recursos, convirtiendo el enfoque de limitar los recursos de la subversión en una estrategia altamente riesgosa para el gobierno. Si un gobierno busca establecer una preponderancia de su poderío militar, tiene que hacerlo mediante el fortalecimiento de sus propios recursos militares. En el caso de economías ilícitas en países pobres, basadas en el uso intensivo de la fuerza laboral, los gobiernos deben posponer los esfuerzos de supresión dirigidos a la economía ilícita, los cuales tienen impacto sobre la población en su conjunto, hasta que la subversión haya sido derrotada o hasta que se haya negociado un término del conflicto. Acciones de supresión prematuras como la erradicación de cultivos, alienarán a la población y mermarán gravemente el flujo de información de inteligencia que proviene de la población. Con ello se perderán los corazones y las mentes de la población, y se obstaculizarán severamente las acciones militares contra los insurgentes. La erradicación tampoco será eficaz en un contexto de violencia debido a que los traficantes y productores de drogas encontrarán una manera de adaptarse a un entorno de limitada presencia del Estado.

La interdicción en las fronteras y la destrucción de laboratorios de producción no están orientadas directamente contra la población. Por consiguiente, no alienan a la población en el mismo grado

10 Consultar, por ejemplo, Thoumi, Francisco, *Illegal Drugs, Economy, and Society in the Andes* [Drogas Ilegales, Economía y Sociedad en los Andes], (Baltimore: John Hopkins University Press, 2003); Ledebur, Kathryn, "*Bolivia: Clear Consequences*" [Bolivia: Consecuencias Claras], en Youngers, Coletta A. y Eileen Rosin, editoras, *Drugs and Democracy in Latin America* [Drogas y Democracia en América Latina], (Boulder: Lynne Rienner, 2005): pp. 143-82.

en que lo hace la erradicación y, de este modo, son más fácilmente compatibles con los esfuerzos de contrainsurgencia y antiterrorismo.

Las fuerzas militares –ya sean domésticas o internacionales– deben enfocarse en derrotar directamente a la subversión y en proteger a la población. Ellas sí cumplen un papel importante en cuanto a políticas antidrogas y en suprimir otras economías ilícitas, a saber, mediante la provisión de seguridad. Sin tal seguridad, los esfuerzos por suprimir las economías ilícitas no resultarán efectivos. Pero las fuerzas armadas no deben involucrarse en la erradicación de cultivos.

Si la subversión aún no se ha inflitrado en una economía ilícita dentro de un país –por ejemplo, en el cultivo de estupefacientes en una región en particular–, los gobiernos deben hacer todos los esfuerzos para prevenir que la subversión penetre la economía, por ejemplo, mediante el establecimiento de un cerco de protección alrededor de la región.

Si los propios subversivos emprenden acciones de supresión de una economía ilícita basada en el uso intensivo de la fuerza laboral, el gobierno debe interponerse de inmediato y brindar apoyo económico a la población. El gobierno debe asimismo en tal momento intensificar las acciones militares contra los subversivos por cuanto ellos estarán extremadamente vulnerables políticamente y no contarán con una base de apoyo robusta por parte de la población. Lo más probable es que los propios subversivos emprendan acciones de erradicación únicamente cuando tengan el primer contacto con la economía ilícita – lo cual sería un momento tremendamente auspicioso para que el gobierno emprenda una sólida ofensiva contra la subversión. Pero tal oportunidad también podría surgir como resultado de un cambio de liderazgo, una intensificación del fervor ideológico, o la necesidad de complacer a un actor de apoyo externo.

Los esfuerzos por limitar los recursos de la subversión deben estar enfocados en mecanismos, como las acciones dirigidas contra el lavado de dinero, que no afectan directamente a la población mayoritaria. Tales medidas no pueden permanecer localizadas sino que deben ser fortalecidas a nivel global. Sin embargo, es importante reconocer que las medidas contra el lavado de dinero no son una panacea y que seguirán teniendo una eficacia limitada.

Si el propio gobierno emprende acciones para suprimir una economía ilícita basada en el uso intensivo de la fuerza laboral — acciones dirigidas contra la población mayoritaria–, debe al menos complementar estas políticas tan peligrosas mediante la provisión de asistencia inmediata a la población a través de programas de ayuda humanitaria y medios de subsistencia alternativos. Los programas de medios de subsistencia alternativos no tendrán capacidad para despegar realmente hasta que el conflicto haya concluido y se haya restablecido la seguridad; pero el gobierno necesita demostrar a la población de inmediato que no es indiferente a sus penurias.

Incluso después de concluido el conflicto, la erradicación de cultivos ilícitos sólo debe emprenderse una vez que la población tenga acceso a medios de subsistencia alternativos que aborden todo el rango de factores estructurales que impulsan la producción de cultivos ilícitos. Ello bien puede implicar la postergación de la erradicación durante varios años mientras se implementan acciones para desarrollar medios de subsistencia alternativos; la erradicación sólo debe emprenderse cuando las familias estén recibiendo ingresos legales suficientes. Sin embargo, puede emprenderse con éxito una erradicación bien cronogramada en áreas donde las familias no son económicamente dependientes del cultivo de drogas. La política llamada *un cato* adoptada en Bolivia por el Presidente Evo Morales, que permite a las familias cultivar un área pequeña de terreno con cocales, ofrece muchas lecciones[11].

El incumplimiento de una real provisión de un desarrollo alternativo integral de este tipo –prometiéndolo únicamente para el futuro y emprendiendo prematuramente la erradicación– dará como resultado inestabilidad social, desequilibrando de manera crucial al gobierno inmediatamente después del conflicto. En ese caso, el gobierno sólo podrá llevar a cabo la erradicación recurriendo a medidas muy severas contra la población, y deberá mantener tal nivel de represión durante muchos años.

> “...la meta absolutista de una eliminación total del tráfico de drogas (o del crimen organizado en general) será mayormente inalcanzable, y resultará particularmente problemática en el contexto de la aguda debilidad del Estado, allí donde las instituciones estatales subdesarrolladas y débiles constituyen la norma.”

LAS FALLAS DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA ALTERNATIVOS Y LAS MANERAS DE MEJORARLAS

Incluso si se emprendiesen programas a nivel global que incidieran sobre los medios de subsistencia, éstos no eliminarían la industria mundial de las drogas. Algunas personas que disponen de abundantes opciones económicas legales se verían tentadas a derivar pingües ingresos de las actividades ilegales. Al igual que la erradicación de cultivos, los medios de subsistencia alternativos sólo pueden trasladar la producción de un área a otra. Pero las acciones referidas a medios de subsistencia alternativos, cuando están diseñadas como esfuerzos más amplios de desarrollo, vuelven política y socialmente aceptable la aplicación de la ley,

11 Para un análisis de cómo han evolucionado la política boliviana de *un cato* y la estrategia más amplia de “Coca sí, cocaína no”, y las muchas dificultades con las cuales se ha enfrentado, consultar Youngers, Coletta, “*Shifts in Cultivation, Usage Put Bolivia’s Coca Policy at the Crossroads*” [Cambios en Cultivo y Consumo Llevan las Políticas Sobre la Coca en Bolivia a una Encrucijada], *World Politics Review*, 5 de diciembre de 2013, pp. 1-3.

incluyendo la erradicación de cultivos y previniendo la peligrosa inestabilidad. Sin embargo, a fin de alcanzar estas metas, los esquemas de medios de subsistencias deben ser programados adecuadamente y estar bien diseñados.

En su actual diseño, los programas de medios de subsistencia alternativos no han sido más exitosos que los de erradicación a escala nacional (aunque hayan tenido un éxito relativamente mayor a nivel local). Ello se debe en parte a que los programas de medios de subsistencia alternativos no han tenido una duración suficientemente prolongada, ni recursos y manejo adecuados. Tailandia brinda el ejemplo más significativo de éxito. Allí, tres décadas de intervenciones variadas, integrales, bien financiadas y adecuadamente administradas de desarrollo rural, llevadas a cabo desde la década 1970 –acompañadas *de manera significativa* por un destacado y crucial crecimiento económico e industrialización que generó nuevas y abundantes oportunidades de empleo fuera de las zonas de producción de drogas— llevaron a la eliminación del cultivo de amapola[12]. Así, el cultivo de amapola cayó de 17,920 hectáreas en su punto más alto en 1965-66, a 209 hectáreas en 2012[13]. Es importante señalar que incluso en su nivel más alto, el cultivo de amapola representaba una décima parte de la dimensión del problema en Afganistán en la actualidad o (en el caso de la coca) en América Latina. Más aún, Tailandia continúa presentando un tráfico floreciente en drogas sintéticas así como en opiáceos procedentes de otros países[14].

Para que los programas de medios de subsistencia alternativos resulten eficaces en reducir los cultivos ilícitos de un modo duradero, debe establecerse un sólido nivel de seguridad en las regiones rurales. En otras palabras, debe ponerse fin al conflicto militar[15].

> Las estrategias de disuasión focalizada, la determinación selectiva de objetivos y las acciones secuenciales de interdicción son a menudo alternativas más promisorias de fiscalización que las estrategias orientadas a suprimir el flujo de drogas o enfoques de tolerancia cero.

Más aún, los programas de medios de subsistencia alternativos no pueden construirse únicamente como sustitución de cultivos. La rentabilidad de los cultivos en términos de precios es sólo un factor. Incluso en los países ricos de Occidente, el cultivo del cannabis ilícito es más rentable que los muchos empleos legales que existen y, sin embargo, la vasta mayoría de la población opta por empleos legales. La clave para los programas de medios de subsistencia alternativos no debe ser igualar los precios de las mercancías ilícitas –una causa perdida– sino más bien crear condiciones económicas tales que permitan a la población contar con medios de subsistencia decentes sin tener que recurrir a la economía ilícita.

Otros factores que impulsan las economías ilícitas, como la inseguridad y la falta de acceso a necesarios recursos productivos, a cadenas de valor añadido y a mercados, son frecuentemente elementos determinantes mucho más importantes para la decisión de involucrarse en las economías ilícitas. Así, en las regiones de Shinwar y Achin en Afganistán o las áreas montañosas de Shan en Birmania, los agricultores continúan dedicándose a cultivos ilícitos aún cuando otras cosechas lícitas, como las verduras, tienen precios mayores y rendirían una mayor ganancia[16]. En un entorno de alto riesgo, la minimización de éste es a menudo más importante que la maximización de la ganancia. También tiene importancia una combinación de muchos otros aspectos: seguridad, Estado de Derecho, garantías de los derechos sobre la propiedad y consideraciones morales, así como otros factores económicos estructurales[17].

Para que los programas de medios de subsistencia alternativos tengan una oportunidad de despegar y mantenerse, éstos deben abordar todos los factores estructurales que impulsan las economías ilícitas. Los programas deben comprender la generación de oportunidades de empleo suficientes (por ejemplo, a través de la promoción de cultivos de alto valor y basados en el uso intensivo de mano de obra), el desarrollo de infraestructura, la distribución de nuevas tecnologías (incluyendo fertilizantes y mejores semillas), asistencia para el mercadeo y el desarrollo de cadenas de valor añadido, la facilitación del microcrédito a nivel local, el establecimiento del acceso a la tierra sin necesidad de participar en la economía ilícita, y el desarrollo de oportunidades para generación de ingreso fuera de la agricultura, para nombrar algunas.

Las acciones relativas a medios de subsistencia alternativos serán ineficaces si se les concibe como pequeñas limosnas e intervenciones aisladas, como de hecho a menudo es el caso tanto en entornos

12 Para una buena visión general, consultar Renard, Ronald D., *Opium Reduction in Thailand, 1970-2000: A Thirty-Year Journey* [Reducción de Opio en Tailandia, 1970-2000: Una Jornada de Treinta Años], (Bangkok: UNDCP Silkworm Books, 2001).

13 *Ibíd.*: p. 36; y ONUDD, *Southeast Asia: Opium Survey 2012* [Sudeste Asiático: Encuesta sobre Opio 2012], diciembre de 2008: p. 5.

14 Chouvy, Pierre-Arnaud, "*Drugs and War Destabilize Thai-Myanmar Border Region*" [Las Drogas y la Guerra Desestabiliza la Región Fronteriza entre Tailandia y Birmania], *Jane's Intelligence Review*, 1 de abril de 2002; y Chouvy, Pierre-Arnaud, *Opium: Uncovering the Politics of Poppy* [Opio: Descubriendo la Dimensión Política de la Amapola], (Cambridge: Harvard University Press, 2010).

15 Para consultar una discusión sobre cómo, en el contexto de inseguridad y continuo conflicto militar, los esfuerzos de medios de subsistencia alternativos tendrán una efectividad limitada y pueden incluso ser contraproducentes, ver Fishstein, Paul y Andrew Wilder, *Winning Hearts and Minds? Examining the Relationship between Aid and Security in Afghanistan* [¿Conquistando los Corazones y las Mentes?: Analizando la Relación entre Asistencia y Seguridad en Afganistán], (Tufts University, Feinstein International Center, enero de 2012); y Felbab-Brown, Vanda, *Aspiration and Ambivalence: Strategies and Realities of Counterinsurgency and State-building in Afghanistan* [Aspiración y Ambivalencia: Estrategias y Realidades de Contrainsurgencia y Consolidación del Estado en Afganistán], (Washington, DC: Brookings Institution Press, 2013).

16 Mansfield, David, "*The Economic Superiority of Illicit Drug Production: Myth and Reality—Opium Poppy Cultivation in Afghanistan*" [La Superioridad Económica de la Producción de Drogas Ilícitas: Mito y Realidad—Cultivo de Amapola Opiácea en Afganistán], documento preparado para la Conferencia Internacional sobre Desarrollo Alternativo en Control de Drogas y Cooperación, Feldafing (Munich), 7–12 de enero de 2002.

17 Mansfield, David y Adam Pain, "*Alternative Livelihoods: Substance or Slogan?*" [Medios de Subsistencia Alternativos: ¿Sustancia o Lema?], Documento Informativo AREU, octubre 2005, http://areu.org.af/UpdateDownloadHits.aspx?EditionId=187&Pdf=524E-Substance or Slogan BP.pdf.

rurales donde la meta consiste en suprimir el cultivo de drogas, y en espacios urbanos donde las políticas socio-económicas se proponen reducir el tráfico de drogas y otros delitos[18]. Los medios de subsistencia alternativos en realidad significan un desarrollo económico y social integral a nivel rural y general. En tal medida, los programas requieren que se les dedique mucho tiempo, una voluntad políticamente difícil de obtener para concentrar recursos, y una seguridad duradera en el área donde se emprenden estos programas.

LAS FALLAS DE LA INTERDICCIÓN Y CÓMO HACER ÉSTA MÁS EFICAZ

En el curso de las últimas décadas, las políticas de interdicción han sido predominantemente diseñadas para detener o minimizar la dimensión de los flujos de sustancias ilícitas. En contadas ocasiones, estas políticas han conseguido interrumpir el tráfico y reorientarlo de regiones específicas, o reformular las estructuras de los mercados criminales. Por ejemplo, las acciones de interdicción consiguieron destruir la llamada "Conexión Francesa" e interrumpir el contrabando de heroína de Asia hacia Turquía en la década de 1970 (atribuible a una exitosa campaña de interdicción, sumada a la autorización del cultivo de amapola en Turquía para fines médicos). Pero el resultado de desbaratar la "Conexión Francesa" también incluyó el surgimiento de una sustancial producción de heroína en otros países — a saber, en México. Durante la década de 1990, los Estados Unidos tuvieron un considerable éxito en desbaratar el tráfico de drogas a través del Caribe, trasladándose éste hacia América Central y México. Con apoyo de los EE.UU., Colombia en última instancia prevaleció contra los cárteles de Medellín y Cali y desbarató los cárteles grandes, convirtiéndolos en otros más pequeños y menos amenazantes – pero estos éxitos también empoderaron a los grupos de traficantes de drogas mexicanos.

De hecho, las medidas de interdicción orientadas a suprimir los flujos de sustancias ilícitas, o aquellas que de otro modo no han sido diseñadas adecuadamente, con frecuencia han llegado a producir un conjunto de efectos no deseados. En México, un ataque frontal prematuro y no selectivo durante el gobierno del Presidente Felipe Calderón contra los grupos de traficantes de drogas en ese país desbarató a estos grupos, pero también provocó disputas territoriales extremadamente violentas entre los grupos criminales, y al interior de ellos, por el control de zonas y el acceso a los canales de corrupción. En Afganistán, las acciones de interdicción de mediados de la década de 2000 enfocadas en los grupos menos poderosos de la industria, conllevaron a una integración vertical de los elementos ilegales, y dieron lugar a poderosos y bien conectados capos de la droga, permitiendo al régimen de los talibanes reintegrarse a la industria de la droga en este país. Igualmente, los enfoques de tolerancia cero hacia las drogas y el delito, populares en todo el mundo desde fines de la década de 1980, a menudo han resultado problemáticos. Con frecuencia han fracasado en eliminar la delincuencia al mismo tiempo que incrementan las violaciones a los derechos humanos y los abusos policiales. Y la meta absolutista de una eliminación total del tráfico de drogas (o del crimen organizado en general) será mayormente inalcanzable, y resultará particularmente problemática en el contexto de la aguda debilidad del Estado, allí donde las instituciones estatales subdesarrolladas y débiles constituyen la norma. Sin embargo, acciones de interdicción bien planeadas siguen siendo una herramienta crucial de políticas – pero no porque ellas reduzcan de manera significativa el ingreso de los subversivos y limiten en gran medida el suministro de las sustancias. Antes bien, lo son porque constituyen un arma importante para permitir al Estado prevenir que grupos criminales cooperen con actores militantes. Estas acciones también permiten al Estado prevenir que grupos criminales acumulen amplio poderío de coerción y corrupción que amenaza la seguridad, el Estado de Derecho y la integridad política del país. Estas acciones ayudan adicionalmente al Estado a minimizar la violencia asociada con los mercados criminales.

Las políticas de interdicción bien pensadas para alcanzar las metas antes mencionadas incluyen las siguientes medidas:

(1) *Los gobiernos deben evitar fortalecer innecesariamente el vínculo entre los traficantes criminales y los subversivos al tratar a ambos como un actor unificado, y deben explorar maneras de enfrentarlos entre sí.* Lejos de ser camaradas en armas, ambos tienen intereses que entran naturalmente en conflicto, y los gobiernos deben evitar ayudarles a alinear sus intereses. Una manera de lograr ello podría ser ceder temporalmente ante el grupo que represente una amenaza menor al Estado, y aprovecharse de éste para obtener información de inteligencia.

Pero asimismo es importante ser consciente de la posibilidad de que tales intentos puedan crear incentivos perversos para corromper el Estado. Dirigir atención de manera selectiva únicamente a los traficantes ligados a los subversivos, por ejemplo, enviará una señal de que la mejor manera de convertirse en traficante es formar parte del gobierno. Ello puede ser beneficioso en el corto plazo en relación a los objetivos de contrainsurgencia, pero en el largo plazo podría generar problemas de corrupción. Así, se debe planificar cómo reivindicar el dominio del Estado y limitar la corrupción una vez que la amenaza a la seguridad por parte de los subversivos haya amainado.

(2) *Las acciones de interdicción deben ser cuidadosamente diseñadas con el objetivo de limitar el poder de coerción y corrupción de los grupos criminales.* De este modo, la meta de la interdicción debe ser lograr que la economía ilícita esté poblada por muchos pequeños traficantes, en lugar de unos pocos grupos integrados verticalmente. Aunque el primer ordenamiento requerirá una intensificación de recursos de inteligencia dedicados a rastrear los muchos actores de menor escala, tal resultado será beneficioso en términos de seguridad pública porque los traficantes de menor cuantía no tendrán el poder para corromper o amenazar sistemáticamente al Estado.

18 Felbab-Brown, Vanda, "*Bringing the State to the Slum: Confronting Organized Crime and Urban Violence in Latin America*" [Llevando el Estado a la Barriada: Confrontando el Crimen Organizado y la Violencia Urbana en América Latina], *Brookings Latin America Initiative Paper Series,* diciembre de 2011, http://www.brookings.edu/~/media/research/files/papers/2011/12/05%20latin%20america%20slums%20felbabbrown/1205_latin_america_slums_felbabbrown.pdf.

> Repensar el diseño de políticas del lado de la oferta – erradicación, interdicción, medios de subsistencia alternativos–, y monitorear cuidadosamente y adaptar el diseño de medidas de regulación y legalización, resultaría muy útil para mejorar la efectividad de las políticas hacia el tráfico de drogas y la minimización de sus efectos colaterales negativos, que con frecuencia son intensos.

Las estrategias enfocadas en la disuasión, las acciones dirigidas selectivamente y la interdicción secuencial a menudo deben ser consideradas como alternativas más promisorias de aplicación de la ley que medidas para suprimir el flujo de las sustancias o enfoques de tolerancia cero. Las primeras se proponen minimizar las conductas más perniciosas de los grupos criminales, como la violencia o el involucramiento con grupos terroristas, y ayudar a las instituciones encargadas de hacer cumplir la ley a superar deficiencias en cuanto a recursos[19].

La determinación de cuál es la conducta "más dañina" puede variar. El concepto amplio consiste en lograr que las fuerzas del orden abandonen ataques aleatorios no estratégicos y enfoques generalizados de "tolerancia cero" contra los infractores de menor nivel, y orientarlos hacia una selectividad estratégica para otorgar un impacto mayor a cada operación contra el crimen. La decisión respecto a enfocar la interdicción selectiva hacia objetivos de alto valor o hacia las capas medias de los grupos criminales, depende de manera crucial en si se enfatizan las estrategias de debilitamiento o las de disuasión[20].

Mientras tanto, antes que el Estado emprenda acciones contra redes criminales difundidas y poderosas, debe contar con recursos listos de fiscalización e inteligencia para prevenir y suprimir la violencia resultante de disputas territoriales por los mercados ilícitos.

(3) *El Estado y las entidades internacionales que auspician las medidas de interdicción y supresión en los países de origen de la droga, deben vigilar con gran atención a los vigilantes.* Las organizaciones y personas encargadas de la erradicación e interdicción están ubicadas en una posición ideal para convertirse en los principales traficantes en un país, debido a que cuentan con acceso a información de inteligencia y pueden manipular las actividades de represión para aumentar su poder, y dirigir sus acciones contra rivales políticos o étnicos. En muchos países de origen de las drogas que son sometidos a intensas acciones de supresión, los más altos funcionarios de las fuerzas del orden se convierten en los principales traficantes. Por consiguiente, resulta crucial mantener un monitoreo incansable sobre estos actores.

(4) *Los gobiernos y organizaciones internacionales también necesitan considerar minuciosamente a qué lugares se trasladará la economía ilícita si resultan eficaces las acciones de supresión en un área en particular, y determinar si tal cambio es deseable.* Las acciones de supresión sólo trasladarán la producción a otra parte – por ejemplo, donde opere un grupo terrorista importante. Por consiguiente, tal grupo recibirá un importante beneficio inesperado, tanto en términos de capacidad militar como de capital político. El mero hecho de la reubicación será tremendamente problemático para la nueva región receptora en relación a seguridad pública, seguridad nacional, e instituciones políticas, judiciales y de aplicación de la ley. Más aún, los gobiernos y organizaciones internacionales deben considerar qué economía ilícita reemplazará a la existente, y determinar si ésta es potencialmente aún más perniciosa.

LAS PROMESAS DE LA REGULACIÓN Y LA LEGALIZACIÓN, Y POR QUÉ NO SON UNA PANACEA

Las políticas de los países de origen de las drogas hacia las economías ilícitas también pueden comprender la regulación de la economía ilícita para fines legales. Por ejemplo, la autorización del cultivo de amapola para producir opiáceos médicos (morfina, codeína y tebaína) en Turquía eliminó el cultivo ilegal de amapola allí. El hecho de que ciertas formas de autorización hayan sido factibles y efectivas en un contexto no significa que sean igualmente eficaces en otros. Turquía contaba con un Estado que detentaba un fuerte control sobre el territorio comprendido en la medida. Más aún, Turquía pudo utilizar una tecnología en particular, el llamado método de extracción de la paja de la adormidera, el cual vuelve muy difícil el desvío de la morfina hacia el tráfico ilícito. El sistema de licencias para el cultivo de la amapola para producir opiáceos con fines médicos en la India resultó ser considerablemente menos efectivo para prevenir la desviación del opio hacia usos ilícitos, dado que este país nunca adoptó el método de extracción de la paja de la adormidera[21]. Pese a que tanto la India como Turquía cuentan con un mercado garantizado en los Estados Unidos bajo la llamada regla 80/20, ambos están siendo desplazados del mercado lícito por los nuevos proveedores industriales de opiáceos médicos, como Australia. Tratar de aplicar tal sistema de autorización, digamos, en Afganistán actualmente, supondría una serie de obstáculos legales,

19 Para conocer detalles sobre estrategias enfocadas en la disuasión y las estrategias elegidas selectivamente, consultar Kennedy, David, Daniel Tompkins y Gayle Garmise, "*Pulling Levers: Getting Deterrence Right*" [Jalando Palancas: Aplicando la Disuasión Correctamente], *National Institute of Justice Journal* (236), 1998: pp. 2-8; Kleiman, Mark, *When Brute Force Fails: How to Have Less Crime and Less Punishment* [Cuando la Fuerza Bruta Fracasa: Cómo Tener Menos Delincuencia y Menos Castigos], (Princeton: Princeton University Press, 2009); Felbab-Brown, Vanda, "*Targeted Deterrence, Selective Targeting, Drug Trafficking and Organized Crime: Concepts and Practicalities*" [Disuasión Focalizada, Acciones Selectivas, Tráfico de Drogas y Crimen Organizado: Conceptos y Pragmatismos], IDPC-IISS-Chatham House, Modernizing Drug Law Enforcement, Informe Nº 2, febrero de 2013.

20 Felbab-Brown, Vanda, "*Despite Its Siren Song, High-Value Targeting Doesn't Fit All: Matching Interdiction Patterns to Specific Narcoterrorism and Organized-Crime Contexts*" [A Pesar de su Canto de Sirena, la Focalización de Alto Valor No Sirve para Todos: Concordando Patrones de Interdicción con Contextos Específicos de Narco-Terrorismo y Crimen Organizado], The Brookings Institution, 1 de octubre de 2013.

21 Para un análisis de la eficacia del otorgamiento de licencias en India y Turquía, consultar Mansfield, David, "*An Analysis of Licit Opium Poppy Cultivation: India and Turkey*" [Un Análisis del Cultivo lícito de Amapola Opiácea: India y Turquía], copia del autor.

políticos, económicos y de eficiencia, siendo el más importante de ellos la ausencia de seguridad y de presencia del Estado, pero también la falta de un mercado garantizado y una fuerte competencia a nivel internacional[22].

Además de los opiáceos, la autorización de una producción limitada puede y también ha sido adoptada en el caso de la tala ilícita de bosques tropicales, la minería o el tráfico de especies silvestres. En algunos casos, como la crianza de cocodrilos, la autorización resultó ser una política altamente efectiva, salvando a muchas especies de la extinción.

Sin embargo, en muchos otros casos, la autorización de la comercialización de formas de vida silvestre, la tala de árboles y la minería simplemente resultaron ser un blanqueamiento de la conciencia consumista, encubriendo prácticas indeseables, complicando la aplicación de la ley e incrementando la demanda[23].

Quienes proponen la legalización como un mecanismo para reducir el crimen organizado a menudo postulan dos argumentos: que la legalización privará severamente de recursos a los grupos del crimen organizado; y que la legalización también dará libertad a las fuerzas del orden para que se concentren en otros tipos de delitos, como el asesinato, secuestro y extorsión. Un país puede tener buenas razones para desear legalizar el consumo e incluso la producción de algunas sustancias adictivas y para sobrellevar las consecuencias de un posible incremento del consumo. Tales razones podrían incluir la prestación de mejor atención de salud a los consumidores, la reducción del número de consumidores encarcelados, y quizá incluso la generación de mayores rentas y la provisión de empleos para personas pobres.

Empero, sin una robusta presencia del Estado y un efectivo aparato para la aplicación de la ley, no puede asegurarse que los grupos del crimen organizado serán excluidos de la industria legal de las drogas. De hecho, ellos podrían tener numerosas ventajas respecto a las compañías legales y arreglárselas para controlar la industria, incluso mediante medios violentos.

Adicionalmente, los grupos del crimen organizado pueden intensificar sus violentas luchas de poder respecto a las economías ilegales que subsistan, como el contrabando y otras mercancías ilegales, o el tráfico de migrantes, la prostitución, la extorsión y el secuestro.

La legalización tampoco implica que las fuerzas del orden se verían liberadas para concentrarse en otros temas, o que se harían menos corruptas: el Estado tendría que dedicar recursos sustanciales a la regulación, el monitoreo y la fiscalización de la economía legal, dado que ésta última potencialmente serviría como un mecanismo para blanquear drogas producidas ilegalmente.

Adicionalmente, es probable que surja un mercado gris de las drogas: mientras más alto sea el impuesto sobre la economía de las drogas legales para disuadir de su consumo y generar ganancias, mayores serán las presiones para que surja un mercado gris. Los grupos del crimen organizado podrían establecer sus propios campos con una tributación menor, capturar el mercado y las ganancias, y el Estado volvería a dedicarse a combatirlos y erradicar sus cultivos. Tales mercados grises existen paralelamente a una serie de economías legales, desde la de cigarrillos hasta la de autos robados.

Por ello, tampoco hay garantía de que los grupos marginalizados, como los agricultores de cultivos ilícitos, retendrían sus trabajos en una economía legal de las drogas: El cultivo legal de drogas probablemente se trasladaría a las áreas más desarrolladas de producción agrícola las cuales, para empezar, son inaccesibles a los grupos marginalizados como resultado de sistemas institucionales de exclusión político-económica. De hecho, el rediseño de instituciones políticas y económicas para alcanzar mayor equidad en el acceso y la capacidad de respuesta hacia la población en general y, de esta manera, el desmantelamiento de la apropiación institucional del Estado por parte de poderosas élites económicas y políticas, son a menudo los pre-requisitos necesarios para que los esquemas de regulación y medios de subsistencia alternativos funcionen.

22 Para un análisis detallado, consultar Felbab-Brown, Vanda, "*Opium Licensing in Afghanistan: Its Desirability and Feasibility*" [Otorgamiento de Licencias de Opio en Afganistán: Su Deseabilidad y Factibilidad], *Foreign Policy Studies Policy Paper*, Nº 1, Brookings Institution Press, agosto de 2007, http://www3.brookings.edu/fp/research/felbab-brown200708.pdf, descargado el 31 de agosto de 2007.

23 Consultar Felbab-Brown, Vanda, "*The Disappearing Act: Species Conservation and the Illicit Trade in Wildlife in Asia*" [El Acto de Desaparición: Conservación de Especies y la Industria Ilícita en la Vida Salvaje en Asia], *Brookings Foreign Policy Working Paper No. 6,* Brookings Institution, junio de 2011, http://www.brookings.edu/papers/2011/06_illegal_wildlife_trade_felbabbrown.aspx; Felbab-Brown, Vanda, "*Not as Easy as Falling off a Log: The Illegal Timber Trade in the Asia-Pacific Region and Possible Mitigation Strategies*" [No es tan Sencillo como Caerse de un Tronco: La Industria Ilegal en la Región del Asia-Pacífico y Posibles Estrategias de Mitigación], *Brookings Foreign Policy Working Paper No. 5*, Brookings Institution, marzo de 2011.

CONCEPTUALIZANDO POLÍTICAS ANTIDROGAS COMO ACCIONES PARA CONSOLIDAR EL ESTADO

Sin una policía capaz y fiscalizable que responda a las necesidades de la población –desde combatir la delincuencia callejera hasta suprimir el crimen organizado– y que esté respaldada por un sistema judicial eficiente, accesible y transparente, ni las economías legales ni las ilegales serán bien controladas por el Estado. Repensar el diseño de políticas del lado de la oferta –erradicación, interdicción, medios de subsistencia alternativos–, y monitorear cuidadosamente y adaptar el diseño de medidas de regulación y legalización, resultaría muy útil para mejorar la efectividad de las políticas hacia el tráfico de drogas y la minimización de sus efectos colaterales negativos, que con frecuencia son intensos. Reducir la violencia asociada al tráfico de drogas debería ser una prioridad para las agencias de aplicación de la ley. Los gobiernos que efectivamente reducen la violencia que rodea las economías ilícitas a menudo pueden no ser capaces de *eliminar* el crimen organizado en sus países; ellos pueden, sin embargo, disminuir el control que éstos ejercen sobre la sociedad, generando de esta manera una mayor confianza de sus ciudadanos en el gobierno, estimulando la cooperación de la ciudadanía con las fuerzas del orden y colaborando con la transformación de una amenaza a la seguridad nacional en un problema de seguridad pública. Tal objetivo bien se puede lograr –y muchos países han tenido éxito en este esfuerzo– sin recurrir a la legalización. Por ello, las políticas antidrogas, así como otras medidas para combatir la delincuencia, deben ser concebidas como un esfuerzo multifacético de consolidación del Estado que busque fortalecer los lazos entre éste y las comunidades marginalizadas que dependen de su participación en economías ilícitas, o son vulnerables ante ellas, por razones de sobrevivencia económica y seguridad física. Los esfuerzos deben enfocarse en garantizar que las personas y comunidades cumplan con las leyes – incrementando la probabilidad de que las conductas ilegales y la corrupción sean castigados a través de una efectiva aplicación de la ley, pero también mediante la creación de un entorno social, económico y político en el cual la legislación sea consistente con las necesidades de las personas, de modo que las leyes puedan ser vistas como legítimas y, de esta manera, sean internalizadas. ■

Abordando los Costos de la Prohibición: Poblaciones Desplazadas Internamente en Colombia y México

Laura H. Atuesta Becerra

La creación de poblaciones internamente desplazadas (IDP) es uno de los costos indirectos de las políticas de prohibición que pesan sobre las drogas, implementadas en Colombia y México durante la primera década del siglo XXI. Aunque en Colombia el problema ha sido cuantificado y reconocido, y el gobierno ha cambiado la legislación a fin de ofrecer asistencia humanitaria a las IDP, en México tales políticas son inexistentes, no hay un registro para cuantificar a las poblaciones afectadas, y el gobierno no ha reconocido su responsabilidad en el problema. Actualmente, las discusiones sobre el fracaso de la "guerra contra las drogas" se vienen dando tanto a nivel nacional como internacional. Los expertos han sostenido que las nuevas políticas sobre drogas deben estar más enfocadas en tratamientos para la adicción, prevención del consumo y programas de salud. Sin embargo, al discutir estas nuevas políticas debe tenerse en cuenta algunas preguntas importantes. ¿Qué ocurriría a los campesinos en Colombia que abandonaron sus tierras y a los civiles en México que se mudaron a lugares más seguros porque sus vidas fueron amenazadas? Estas políticas sobre drogas enfocadas en temas de salud, consumo y tratamientos, ¿cubrirían la asistencia humanitaria que estas IDP requieren? ¿Abandonarán los cárteles sus prácticas de extorsión sólo porque las drogas actualmente ilícitas fueron legalizadas y ello les arrebató sus principales fuentes de ingreso? ¿Harían lo mismo los grupos subversivos en Colombia? Este artículo emplea un análisis de simulación de la legalización de las drogas en Colombia y un análisis de migración en México para responder a algunas de estas preguntas.

Resumen

- La creación de poblaciones desplazadas internamente (IDP) en uno de los costos indirectos de las políticas de fiscalización de las drogas implementadas en Colombia y México durante la primera década de este siglo.
- Es necesario que los gobiernos nacionales reconozcan y se esfuercen por corregir los problemas asociados con la creación de las IDP.
- Este artículo concluye que la legalización o regularización de drogas ilegales no corregirá por sí sola el problema de las IDP.
- Si la legalización de las drogas termina con el conflicto armado en los países productores y de tránsito, el bienestar de las familias mejora únicamente cuando el gobierno reinvierte los gastos en seguridad en otros sectores productivos como la salud, la educación y el transporte.

Colombia y México enfrentan retos para resolver la crisis humanitaria creada por las condiciones de vida de las IDP. Aunque Colombia ha promulgado la Ley de Víctimas para proteger a las IDP, su implementación ha sido difícil y los grupos subversivos continúan resistiéndose al retorno de las víctimas a sus lugares de origen. En México, la situación es exacerbada por la ausencia de investigaciones académicas que cuantifiquen la dimensión de las IDP, la carencia de políticas públicas para abordar la situación y la creciente inseguridad para la población civil en áreas con altos niveles de violencia relacionada a las drogas.

Este artículo concluye que la legalización o regulación de las drogas ilegales no corregirían por sí solas el problema de las IDP. En Colombia, la creación de nuevos grupos subversivos tras la desmilitarización de los grupos paramilitares constituye evidencia suficiente para sugerir que, incluso si se legalizaran las drogas ilegales y se eliminara la principal fuente de ingreso de los subversivos, éstos encontrarían nuevas fuentes financieras a través de la extorsión u otras actividades ilegales. Los resultados de un modelo de equilibrio general computable (CGE)[1] utilizando datos de Colombia, sugieren que el bienestar económico de las familias mejoraría únicamente si el gobierno reasigna el presupuesto militar hacia otras actividades económicas. La legalización de las drogas, sin

1 Los modelos CGE son un tipo de análisis económico que utilizan datos reales de todo el mundo para calcular los impactos económicos resultantes de los cambios en políticas, tecnología y otros factores.

> Entre los años 2000 y 2010, Colombia ostentó el segundo puesto en el mundo (después de Sudán) en cuanto a proporción de poblaciones desplazadas internamente, con una tasa de desplazados de 7.8 por ciento respecto a su población total.

considerar tales reinversiones, produciría únicamente "cierta" migración de retorno de las áreas urbanas a las rurales, y un muy reducido reavivamiento o regeneración del campo. Más aún, si posteriormente se generasen nuevos grupos subversivos, sería improbable que el gobierno redujese sus gastos militares para reinvertirlos en otras actividades económicas.

En el caso de México, el país necesita en primer lugar reconocer y cuantificar las IDP a fin de determinar políticas públicas para abordar sus necesidades. En enero de 2013, el Congreso aprobó la Ley de Víctimas, la cual incluye la creación de un Sistema Nacional de Víctimas y la restitución de hasta 500 días de salario mínimo a estas personas, dependiendo del perjuicio infligido[2]. Sin embargo, la Ley no cuenta con un presupuesto asignado para su implementación y no ha conseguido encontrar un equilibrio entre el apoyo local ofrecido a las víctimas por parte de algunos de los estados y la jurisdicción federal[3]. Los resultados de un modelo económico de migración interna que incluye la violencia relacionada a las drogas como determinante diferencial entre el origen y el destino, sugiere que la violencia constitiuye un factor determinante de la migración. Más aún, los resultados sugieren que la determinación de este factor es más fuerte cuando el lugar de origen es un estado con alto grado de violencia. Estos resultados sugieren que las personas huyeron de la violencia en México, incluso si las oportunidades económicas no eran mejores en su punto de destino.

Dado el papel que juegan los cárteles de la droga en provocar este tipo de migración en México, uno podría preguntarse si estos migrantes estarían dispuestos a retornar a sus pueblos de origen si las drogas ilegales fueran legalizadas o reguladas. Considerando la experiencia de Colombia y la evidencia de creación de nuevos grupos subversivos allí, este escenario de retorno-migración no parece probable. Los cárteles de la droga en México ya están extorsionando a los migrantes de América Central a su paso en dirección a los EE.UU. Más aún, el hecho de que éstos ya controlen territorios, mayormente en los estados del norte, vuelve probable la continuación de los actuales choques con las fuerzas militares. Esta situación de violencia y extorsión generaría un *efecto de atracción* para los migrantes quienes considerarían retornar a sus lugares de origen. Si la migración de retorno es difícil, se hace evidente que necesitamos enfoques más inmediatos e integrados a este tema mientras se desarrollan las discusiones sobre el futuro de las políticas sobre drogas. Mientras tanto, aunque gran parte del discurso actual sobre revertir el daño causado por la "guerra contra las drogas" se centra en temas de consumo y tratamiento, debe reconocerse que estos cambios tendrán un impacto limitado en países como México y Colombia que sufren violencia sistémica, homicidios e IDP relacionados a las drogas ilegales.

El presente artículo tiene la siguiente estructura: La segunda sección describe brevemente la situación del desplazamiento forzado en México y Colombia. A continuación, el artículo analizará el modelo CGE en Colombia y un análisis de beneficios sociales bajo un escenario potencial de legalización de las drogas. Luego, consideraremos el modelo de migración y sus estimados en el caso de México, incluyendo el diferencial de violencia relacionada a las drogas como un factor determinante de la decisión de migración. El artículo concluye con un análisis de los costos asociados con las IDP, y considera nuevos enfoques para el futuro de las políticas sobre drogas en las Américas.

DESPLAZAMIENTO INTERNO FORZADO COMO UN COSTO INDIRECTO DE LA PROHIBICIÓN

Entre los años 2000 y 2010, Colombia ostentó el segundo puesto en el mundo (después de Sudán) en cuanto a proporción de poblaciones desplazadas internamente, con una tasa de desplazados de 7.8 por ciento respecto a su población total[4]. El desplazamiento forzado está asociado al conflicto político armado interno. Durante la década de 1990 el conflicto se intensificó debido al fortalecimiento de la subversión y al hecho de que los paramilitares obtenían financiamiento de la industria de las drogas ilegales. Colombia es considerada una de las naciones de la región con una de las legislaciones más progresistas para la protección de las IDP. Estos esfuerzos se iniciaron en 1997 con la creación del Sistema Nacional para la Atención de la Población Desplazada, y se vieron robustecidos en 1999 con la creación del Registro Único de la Población Desplazada (RUPD). En 2005, con aprobación de la Ley de Justicia y Paz, el gobierno estableció el derecho de las víctimas a buscar la verdad, la justicia e indemnizaciones. Después, en 2007, el Tribunal Constitucional reconoció la restitución de la tierra como un derecho fundamental para las IDP. Ello se basó en el principio de garantizar que las víctimas retornasen a la misma situación que tenían antes del desplazamiento[5]. Finalmente, en 2011, el Congreso aprobó la Ley de las Víctimas con el fin de ofrecer reparaciones a las víctimas mediante la restitución de sus tierras.

2 "Decreto por el que se expide la Ley General de Víctimas", Diario Oficial de la Federación, 9 de enero de 2013, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284359&fecha=09/01/2013

3 "La Comisión de Víctimas queda fuera del presupuesto 2014", Animal Político, 2013, http://www.animalpolitico.com/2013/11/la-comision-de-victimas-queda-fuera-del-presupuesto-2014/#axzz2mzouOxoO.

4 Ibáñez, Ana M., *El desplazamiento forzoso en Colombia: un camino sin retorno hacia la pobreza* (Universidad de los Andes, 2009).

5 "Protección de tierras y patrimonio de población desplazada: Síntesis de la experiencia del Proyecto Protección de Tierras y Patrimonio de la Población Desplazada", Acción Social, 2010, http://restituciondetierras.gov.co/media/descargas/publicaciones/resumen_ejecutivo.pdf

México, de otro lado, ha atravesado por tres olas de desplazamiento[6]: (i) durante la Revolución Mexicana (sin datos disponibles); (ii) durante el levantamiento del Movimiento Zapatista en Chiapas (con cerca de 35,000 personas desplazadas)[7]; y (iii) durante la actual "guerra contra el crimen organizado" en la cual miles de familias han huido de la violencia generada por los choques entre los cárteles de la droga y las fuerzas militares, principalmente en los estados del norte[8]. Las cifras no son claras: mientras que el IDMC reportaba que unas 160,000 personas han sido desplazadas desde el año 2007[9], una firma consultora privada reportaba que el volumen de las IDP sumaba más de 1.5 millones de personas[10]. En contraposición a los esfuerzos realizados por Colombia para reconocer la existencia de las IDP, el gobierno mexicano aún no ha reconocido el problema, pese a la aprobación de la Ley de Víctimas a inicios del año 2013.

> En contraposición a los esfuerzos realizados por Colombia para reconocer la existencia de las IDP, el gobierno mexicano aún no ha reconocido el problema, pese a la aprobación de la Ley de Víctimas a inicios del año 2013.

Dado que México no cuenta con un registro oficial para brindar asistencia a las IDP, nadie realmente conoce el número de familias desplazadas, ni las razones de su desplazamiento. La encuesta más informativa al respecto fue realizada por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez en 2010, reportando que 220,000 personas habían abandonado Ciudad Juárez desde el año 2007 como resultado de la violencia. De esta cifra, la mitad ha permanecido en el país como IDP, y los demás han emigrado hacia los EE.UU.[11]

En Colombia varias organizaciones han proporcionado asistencia a este grupo vulnerable. Una de las más reconocidas es CODHES (Consultaría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento), una ONG que promueve la protección de los derechos humanos de las IDP y de refugiados. De otro lado, la Universidad de los Andes, en colaboración con la Conferencia Episcopal, realizó en 2004 una encuesta con 2,342 familias desplazadas ubicadas en 48 municipalidades en 21 departamentos[12]. Esta encuesta ha sido empleada en varios estudios académicos con el propósito de estimar los costos del desplazamiento.

La implementación de la Ley de Víctimas en Colombia ha sido extremadamente difícil. La inseguridad que enfrentaban las IDP y sus líderes es todavía uno de los principales problemas, no sólo en relación a la implementación de la Ley sino para garantizar el retorno de las víctimas a sus lugares de origen. El más reciente informe de *Human Rights Watch*[13] sobre desplazamiento en Colombia documentaba 21 casos donde personas desplazadas internamente habían perdido la vida desde el año 2008, 80 casos en que habían recibido graves amenazas, y 30 casos en que habían sido nuevamente desplazados. Desde diciembre de 2005, más de 500 desplazados internos que reclamaban sus tierras habían recibido amenazas, y más de 360 desplazados internos y sus dirigentes eran considerados en "riesgo extremo". La Procuraduría General está investigando más de 56 homicidios cometidos en actividades relacionadas a la restitución de la tierra desde el año 2000[14]. A menudo, no puede garantizarse un retorno seguro de las IDP debido a la existencia de nuevos grupos subversivos que conducen actividades ilegales en las tierras abandonadas (principalmente la producción de cultivos y minería ilegales)[15].

Colombia todavía tiene mucho por hacer. La implementación de la Ley de Víctimas ha sido complicada y las condiciones de inseguridad han puesto en peligro la restitución de tierras. México, de otro lado, aún no ha reconocido siquiera oficialmente a estas víctimas de la "guerra contra las drogas". Comparando ambas situaciones, ¿podemos utilizar la experiencia colombiana para predecir lo que podría ocurrir en México? ¿Es posible que los cárteles de la droga puedan amenazar la migración de retorno, incluso si dejan de recibir dinero del tráfico de drogas? Los cárteles de la droga en México ya están involucrados en otras actividades delictivas como el tráfico humano, la extorsión y los secuestros. Más aún, el control de territorios resulta crucial para llevar a cabo estas actividades. En tal sentido, la migración de retorno para las IDP será problemática, con o sin tráfico de drogas, después del cambio de las políticas de drogas. Las siguientes dos secciones de este artículo describen dos estudios cuantitativos, en Colombia y

6 Benavides, Luis y Sandra Patargo, "México ante la crisis humanitaria de los desplazados internos", *Foreign affairs: Latinoamérica*, *12/4* (2012): pp. 77-88.

7 Aunque algunas ya retornaron a sus lugares de origen, se estima que hasta mayo de 2012 unas 25,000 personas permanecían desplazadas en Chiapas (según el gobierno local; IDMC, 2012).

8 Baja California, Chihuahua, Coahuila, Durango, Guerrero, Michoacán, Nuevo León, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Veracruz.

9 "*Global Overview 2012: People internally displaced by conflict and violence, Norwegian Refugee Council*" [Visión General Global 2012: Personas desplazadas internamente por el conflicto y la violencia, Consejo Noruego para Refugiados], Centro para el Monitoreo del Desplazamiento Interno, 2012, http://www.internal-displacement.org/publications/global-overview-2012.

10 Los estimados de *Parametría* son aproximaciones basadas en una encuesta en hogares, en la cual el 2 por ciento de las familias reportaron haber huido de sus hogares debido a la violencia relacionada a la guerra contra el crimen organizado.

11 "*MEXICO: Displacement due to criminal and communal violence. A profile of the internal displaced situation*" [MÉXICO: Desplazamiento debido a la violencia criminal y comunal. Un perfil de la situación de los desplazados internos], Centro para el Monitoreo del Desplazamiento Interno, 2013, http://www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/(httpInfoFiles)/59056C1DECFC954BC1257953004FDFA2/$file/Mexico+-+November+2011.pdf

12 Ibáñez, Ana y Andrea Velásquez, *El proceso de identificación de víctimas de los conflictos civiles: una evaluación para la población desplazada en Colombia* (Universidad de los Andes, CEDE, 2006).

13 *El riesgo de volver a casa: Violencia y amenazas contra desplazados que reclaman restitución de sus tierras en Colombia* (*Human Rights Watch*, septiembre de 2013).

14 "Actos de violencia amenazan el éxito de la Ley de Víctimas: HRW", El Tiempo, septiembre de 2013, http://www.eltiempo.com/i/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-13067095.html.

15 "Nuevo caso de amenaza contra líderes de restitución de tierras," Noticias Caracol, mayo de 2013, http://www.noticiascaracol.com/nacion/video-293532-nuevo-caso-de-amenaza-contra-lideres-de-restitucion-de-tierras.
"Alerta en Colombia: Águilas Negras amenazan nuevamente a la Liga de Mujeres Desplazadas", Red Latinoamericana y del Caribe para la Democracia, noviembre de 2012, http://www.redlad.org/alerta-en-colombia-%C3%A1guilas-negras-amenazan-nuevamente-la-liga-de-mujeres-desplazadas.

en México, para comprender los costos de las políticas actuales sobre drogas respecto al bienestar de las familias y la movilidad de la población. Resulta crucial comprender estos costos para analizar el impacto potencial del cambio de las políticas sobre drogas respecto a las familias.

> El más reciente informe de Human Rights Watch sobre desplazamiento en Colombia documentaba 21 casos donde personas desplazadas internamente habían perdido la vida desde el año 2008, 80 casos en que habían recibido graves amenazas, y 30 casos en que habían sido nuevamente desplazados.

UN ANÁLISIS DEL BIENESTAR ECONÓMICO DE LA LEGALIZACIÓN DE LAS DROGAS EN COLOMBIA

Resultados de un modelo CGE empleado para simular los cambios en la economía colombiana después de la legalización de las drogas ilegales, sugieren que las reinversiones de los gastos militares por parte del gobierno son cruciales para determinar cambios en el bienestar de las familias. Sin estas reinversiones, los beneficios de la legalización no resultan significativos, y el bienestar económico de las familias rurales y urbanas sólo mejora muy ligeramente.

Para las simulaciones, el análisis emplea datos del año 2006 con 10 sectores legales y uno ilegal del lado de la producción, y una demanda desagregada por niveles de deciles de ingreso y por ubicación geográfica (urbana y rural). Debido a la legalización, el gobierno recibe más dinero proveniente de impuestos, las familias rurales reciben la mayor parte de las ganancias procedentes del mercado de las drogas, y el lavado de dinero se reduce a cero. En términos de seguridad, la asistencia militar recibida de los EE.UU. para financiar la "guerra contra las drogas" se reduce, y el gobierno tiene la opción de distribuir los fondos antes destinados para gastos militares hacia otros sectores productivos si se termina en conflicto armado.

Los resultados de la simulación sugieren que el bienestar económico de las familias rurales y urbanas mejora ligeramente con la legalización. Sin embargo, los resultados cambian significativamente dependiendo de si se produce una continuación del conflicto armado y si hay una reinversión del gasto militar. Con la perpetuación del conflicto armado (mediante la creación de nuevos grupos subversivos o la generación de nuevas actividades ilegales), la economía se mantiene en una situación de "economía de guerra". La creciente producción de drogas en áreas rurales, los impuestos más altos recibidos por el gobierno y los vínculos entre el sector de seguridad y otros sectores productivos se reflejan en un incremento del bienestar para todos los deciles de ingreso. Ello no obstante, este modelo económico no considera la pérdida de bienestar generada por los costos indirectos del conflicto como los homicidios, casos de extorsión, amenazas y la imposibilidad de las familias desplazadas para retornar a sus lugares de origen.

Bajo el otro escenario, si la legalización de las drogas da por concluido el conflicto armado, el bienestar de las familias mejora únicamente cuando el gobierno reinvierte los gastos en seguridad en otros sectores productivos como la salud, educación y transporte. Con esta reinversión, se incrementa el bienestar, y las ganancias son mayores para los deciles más bajos en zonas tanto rurales como urbanas.

MIGRACIÓN INTERNA EN MÉXICO: ¿ESTÁN LOS MOVIMIENTOS POBLACIONALES DETERMINADOS POR LA VIOLENCIA RELACIONADA A LAS DROGAS?

Los resultados de un modelo econométrico de migración en México sugieren que la diferencia salarial es un factor importante en la determinación de la migración. Sin embargo, cuando los migrantes provienen de un estado con altos niveles de violencia relacionada a las drogas, el coeficiente diferencial de la violencia también resulta significativo para explicar las decisiones sobre migración. En otros países se han realizado algunos estudios sobre migración forzada debida a conflictos internos. Estos estudios han mostrado que la violencia política era una motivación dominante detrás de la migración internacional[16]; pero sólo cuando se había llegado a un nivel crítico de violencia[17], sugiriendo un efecto no lineal entre la violencia y la migración: niveles moderados de violencia reducen la probabilidad de migración, mientras que altos niveles de violencia la incrementan[18]. Empleando datos del censo mexicano para identificar migrantes (si vivían en un estado diferente durante el año 2005), se estiman salarios en ubicaciones distintas comparando el grupo de migrantes con los residentes de cada estado. Luego, empleando un modelo econométrico de migración, calculamos cuán relevantes son la violencia y los coeficientes diferenciales de salario para justificar la migración. Para establecer los coeficientes diferenciales de violencia, empleamos como una aproximación la tasa de supuestos homicidios relacionados al crimen organizado, ocurridos entre 2006 y 2010[19].

16 Stanley, William, "*Economic migrants or refugees from violence? A time-series analysis of Salvadoran migration to the United States*" [¿Migrantes por razones económicas o refugiados por la violencia? Un análisis seriado en el tiempo de la inmigración salvadoreña hacia los Estados Unidos], *Latin American Research Review,* 22/1 (1987): pp. 132-54.

17 Morrison, Andrew y Rachel May, "*Escape from terror: Violence and migration in post-revolutionary Guatemala*" [Escape del terror: Violencia y migración en la Guatemala post-revolucionaria], *Latin American Research Review,* 29/2 (1994): pp. 111-32.

18 Bohra-Mishra, Pratikshya y Douglas Massey, "*Individual decisions to migrate during civil conflict*" [Decisiones individuales de migrar durante el conflicto civil], *Demography,* 48/2 (2011): pp. 401-24.

19 Los datos fueron recopilados por el Consejo de Seguridad Nacional, y obtenidos de la página web de El Universal, "El detalle mes a mes de los homicidios del narco", enero de 2013, (http://www.eluniversal.com.mx/notas/736970.html).

Los resultados muestran que los migrantes que provienen de Estados con altos niveles de violencia declaran salarios potenciales menores que los migrantes que provienen de estados con bajos niveles de violencia. En promedio, si un migrante de un estado con altos niveles de violencia decide migrar a un estado con bajos niveles de violencia, su salario sería 3.65% menor que el de un migrante de un estado con bajos niveles de violencia que decide migrar a otro estado con bajos niveles de violencia. Más aún, los migrantes que provienen de estados violentos están dispuestos a perder ingresos a cambio de obtener "seguridad", y los migrantes que se trasladan de estados violentos desde estados no violentos, están exigiendo beneficios económicos significativos a fin de compensar por los perjuicios en términos de "seguridad".

La migración proveniente de estados con altos niveles de violencia no tiene que proceder como la migración económica tradicional. Estos migrantes están dispuestos a ganar salarios más bajos simplemente para escapar de la violencia. En la mayoría de los casos, su coeficiente diferencial entre sus salarios actuales y los que hubieran percibido si hubiesen permanecido en el mismo estado en que vivían en 2005 es igual a cero o negativo. Los logros educativos, que constituyen un factor determinante para explicar la migración, no resultan útiles para determinar la migración de estados con altos niveles de violencia, o hacia ellos: aunque los migrantes con mayor nivel educativo procedentes de estados con bajos niveles de violencia están más dispuestos a migrar a estados con bajos niveles de violencia, los migrantes con mayor educación procedentes de estados con alto nivel de violencia *no* están dispuestos a migrar a estados con altos niveles de violencia.

Sin saber la razón de la migración ni las condiciones en las cuales ésta tuvo lugar, no es posible identificar cuáles casos corresponden a IDP y quiénes son migrantes por razones económicas. Sin embargo, si estas personas migran por razones de seguridad, cabría esperar que ellos quisieran regresar pero esta migración de retorno no está garantizada si las condiciones de seguridad no mejoran en sus lugares de origen.

Los resultados de este análisis estadístico están alineados con la evidencia anecdótica ya existente en México. Las personas que viven en estados con altos niveles de violencia huyeron de ésta en busca de seguridad, y algunos de ellos migraron sin contar con oportunidades económicas de ningún tipo en el estado de destino. *Animal Político*[20], en colaboración con *Insight Crime*, prepararon tres estudios de caso sobre desplazamiento forzado en Sinaloa, Tijuana y Ciudad Juárez, reportando la existencia del fenómeno al entrevistar a varias familias que abandonan sus hogares en busca de seguridad. En los tres casos, el incremento de los indicadores de delincuencia y homicidios estaba acompañado de un aumento de las IDP; sin embargo, cuando se preguntó a las autoridades gubernamentales al respecto, éstas negaron la existencia de este fenómeno, o simplemente dijeron que no existe suficiente evidencia sobre el fenómeno del desplazamiento para reconocerlo como un problema.

> "...si la legalización de las drogas da por concluido el conflicto armado, el bienestar de las familias mejora únicamente cuando el gobierno reinvierte los gastos en seguridad en otros sectores productivos como la salud, educación y transporte."

CONCLUSIÓN

El *blog* Foco Económico publicó un análisis de los costos de las políticas prohibicionistas sobre drogas[21]. Según ese artículo, una de las razones por las cuales la prohibición no funcionó fue que los costos colaterales y los costos indirectos de la "guerra contra las drogas" eran demasiado altos para los países productores y de tránsito. La creciente violencia relacionada a las drogas, tanto en Colombia como en México, estaba acompañada por miles de familias que dejaban todo para migrar a lugares más seguros.

Existen dos costos principales asociados a las IDP. El primero consiste en la crisis humanitaria generada por las precarias condiciones de vida que sufren en los lugares de destino. En Colombia, estas personas han llegado a las grandes ciudades y se han convertido en indigentes que mendigan en las esquinas. En México, por lo general estas personas no reciben ayuda humanitaria por parte del gobierno, y cuando la reciben, es bajo condiciones deplorables. Según testimonios de familias desplazadas procedentes de Ciudad Juárez[22], el municipio de Ciudad de México les había ubicado en grandes hangares (a menudo sin aire acondicionado) donde debían permanecer las 24 horas del día durante varios meses, luchando por mantener un mínimo espacio vital.

El segundo costo está asociado con garantizar su retorno a sus lugares de origen. Dada la crisis humanitaria generada por sus precarias condiciones de vida como IDP, la principal solución tanto para ellos como para el gobierno sería proporcionarles un retorno seguro. Sin embargo, tal como se ha discutido anteriormente, incluso si la legislación garantizase su retorno, en la práctica la situación es más problemática. La creación de nuevos grupos subversivos, la perpetuación de la violencia y la falta de la presencia del Estado, son apenas unos pocos de los muchos obstáculos que existen para garantizar la seguridad para las IDP retornadas.

En la evaluación final, la prohibición no funcionó. Generó enormes costos tanto en los países productores como en los de tránsito. Por ello, la principal pregunta es la siguiente: ¿qué vamos a hacer respecto a estos costos, y respecto a las políticas hacia el futuro?

20 "Desplazados del narco en México", Animal Político, septiembre de 2013, http://www.animalpolitico.com/2013/09/nota-especial-desplazados-del-narco-en-mexico/#axzz2hEaz23tQ.
21 Daniel Mejía, "¿Qué falló con la prohibición?", *Foco Económico*, octubre de 2013, 2013, http://focoeconomico.org/2013/10/08/que-fallo-con-la-prohibicion/.
22 *Ibíd*, Animal Político.

Los nuevos debates acerca de las políticas alternativas sobre drogas se enfocan en tratamientos para la adicción, prevención del consumo y la regulación del mercado de drogas; y, en algunos casos, la "legalización" se encuentra también en la agenda. Sin embargo, para países como México y Colombia, es demasiado pronto para pensar en estas políticas alternativas. Las políticas sobre drogas basadas en la prohibición y la "guerra contra las drogas" han dejado serios problemas en estos países que no podemos simplemente ignorar aprobando un cambio drástico en las políticas sobre estas sustancias. Fue a causa de la prohibición que las guerrillas, los paramilitares y los cárteles de la droga pudieron financiar sus actividades delictivas. Sin embargo, resulta ingenuo esperar que si acaba la prohibición y se reducen las ganancias del mercado ilícito de las drogas, estas organizaciones se volverán legales, las condiciones serán más seguras y las IDP retornarán a sus lugares de origen. Colombia ha sido un caso de estudio importante en este aspecto. Aunque los paramilitares se desmilitarizaron y la Ley de Víctimas fue aprobada, han surgido nuevos grupos subversivos que realizaron nuevas actividades ilegales y los líderes de las IDP corren el riesgo de ser asesinados si deciden retornar y participar en el proyecto de restitución de tierras.

Las políticas sobre drogas en México y Colombia deben atravesar un período de transición en el cual también esté presente un componente de seguridad. Los costos de la prohibición han sido demasiado amplios y han generado consecuencias de largo plazo que no podemos ignorar. En el corto y mediano plazos, las políticas sobre drogas deben proponer soluciones para revertir estas consecuencias. Pensar en la legalización de las drogas, el tratamiento para la adicción y la prevención del consumo como las únicas nuevas alternativas a las actuales políticas sobre drogas dejaría a México y Colombia con un problema de seguridad que tarde o temprano se traduciría en otras políticas represivas, de prohibición y de "guerra contra *cualquier cosa*".

Colombia y México tienen ante sí un enorme reto. Preguntarse "¿y ahora, qué?" y proponer una solución única es imposible y poco realista. Las políticas sobre drogas en las Américas han sido un ejercicio de ensayo y error, y sería equivocado creer que por sí sola la legalización resolverá todos los problemas. Las implicaciones políticas, sociales y económicas de la "guerra contra las drogas" son tan extensas que no es posible revertirlas en unos pocos años. Este artículo se refiere únicamente al fenómeno de las IDP y los perjuicios causados por la prohibición en términos de bienestar, pero la violencia relacionada a las drogas está demasiado incrustada en las sociedades y los sistemas políticos de América Latina para ignorarla. En última instancia, vale la pena analizar el inicio del problema para entender las motivaciones de los diferentes actores. ¿Por qué los jóvenes deciden incorporarse a los cárteles de la droga y los grupos subversivos? ¿Qué papel juega el gobierno en tales decisiones? ¿Qué políticas han resultado efectivas y cuáles han sido contraproducentes en la lucha contra el crimen organizado? ¿Cuál ha sido la experiencia de otros países que han enfrentado situaciones similares? Lo que suceda a continuación será aún un proceso de ensayo y error, pero mientras más información tengamos, mejores serán nuestras oportunidades de minimizar los errores. ■

Los Costos Constitucionales de la "Guerra contra las Drogas"

Alejandro Madrazo Lajous[1]

La guerra contra las drogas ha tenido muchas y diversas consecuencias a nivel internacional. Aumento de las violaciones a los derechos humanos, violencia, corrupción, costos económicos directos, desinversiones económicas en ciertas regiones afectadas por la violencia, desplazamiento masivo de la población[2], incremento del riesgo y daños producidos por el consumo, asignaciones presupuestales masivas a las fuerzas de seguridad, etc. – todos ellos han sido documentados como costos que deben ser incluidos al evaluar los resultados de la guerra contra las drogas. A éstos debemos añadir un tipo adicional de costos: el impacto que la guerra contra las drogas ha tenido sobre los compromisos de los países expresados en sus constituciones. Los textos, interpretaciones y prácticas constitucionales han sido transformados para, en teoría, combatir mejor las drogas. Muchos de estos cambios socavan los compromisos de larga data hacia principios, valores y derechos constitucionales. No se trata de problemas relacionados a prácticas inconstitucionales por parte de las autoridades, sino más bien de una alteración de lo que se considera el orden constitucional para acoger las políticas y prácticas desplegadas por las autoridades a fin de aplicar mejor la prohibición. El presente artículo visibilizará este fenómeno y ofrecerá un marco analítico inicial a través del cual explorarlo. Ofrece tres estudios de caso preliminares extraídos de tres países clave involucrados en la guerra contra las drogas en el continente: México, Colombia y los EE.UU.

Resumen

- A la lista de los costos de una guerra contra las drogas, debemos añadir el impacto que la guerra contra las drogas ha tenido sobre los compromisos contraídos por los países a través de sus constituciones.
- Muchos de los cambios legales para implementar mejor la prohibición consisten en importantes alteraciones al sistema constitucional. Tales alteraciones, cuando van en contra de compromisos normativos y políticos previamente mantenidos por los países, deben entenderse como los "costos constitucionales" de la "guerra contra las drogas".
- La creación de un régimen "excepcional" de derechos fundamentales menoscabados va en contra de la lógica de los derechos fundamentales: que éstos sean universales.
- Una vez que se admiten regímenes de excepción, éstos tienden a ampliarse y servir a fines diferentes a los buscados originalmente.
- El diseño estructural de un gobierno constitucional no debe ser adaptado en función de políticas específicas, supuestamente transitorias.
- El desdibujamiento de las distinciones previamente nítidas de las funciones que cumplen las agencias del gobierno, vuelve a los ciudadanos más vulnerables ante la arbitrariedad, y a las autoridades menos fiscalizables por sus acciones.

Las actuales políticas prohibicionistas presentan varios costos de diferente tipo, entre los cuales figuran la violencia, discriminación y abusos a los derechos humanos. Sin embargo, la guerra contra las drogas conlleva otro tipo importante de costos: los costos constitucionales. Por costos constitucionales me refiero a cambios en los sistemas legales (textos, interpretaciones y/o prácticas) de los países involucrados en la guerra contra las drogas, los cuales van en contra de sustanciales compromisos normativos (es decir, compromisos constitucionales) antes mantenidos por el sistema de gobierno. El fin usualmente declarado para adoptar tales cambios es el de adaptar el marco legal e institucional para implementar mejor la fiscalización de las drogas y la lucha contra la delincuencia. Este tipo de declaración, sin embargo, rara vez viene acompañada de un intento por dar más detalles sobre el impacto que tales cambios tienen sobre compromisos constitucionales pre-existentes. El presente artículo se propone evaluar precisamente dicho impacto. Muchos de los cambios legales adoptados con el fin de implementar mejor la prohibición consisten en significativas alteraciones del sistema constitucional en su conjunto. Tales alteraciones, cuando van en contra de compromisos normativos y políticos previamente mantenidos y que no han sido abdicados explícitamente, deben ser entendidas como los "costos constitucionales" de la guerra contra las drogas.

Mi meta consiste en ofrecer, mediante una visión general del caso mexicano, un marco analítico preliminar que simultáneamente nos permita visualizar los costos constitucionales de la guerra contra las drogas y empezar a concebir las herramientas de análisis para entender estos fenómenos. Este artículo complementa un intento anterior por identificar y categorizar los costos constitucionales de

1 Este texto se basa en un proyecto en marcha llamado "*The Constitutional Costs of the War on Drugs*" [Los Costos Constitucionales de la Guerra contra las Drogas]. La primera versión fue presentada en la Conferencia de la ISSDP realizada en Bogotá en 2013.

los esfuerzos recientes (2005-2012) llevados a cabo en México para aplicar la prohibición, y luego se orienta hacia otros países –a saber, Colombia y los EE.UU– para demostrar la utilidad de un marco analítico desarrollado alrededor de la experiencia mexicana, y como un intento inicial de explorar si éste es, en efecto, un fenómeno que atraviesa fronteras y que se manifiesta de maneras similares en distintos países.

Por "costos constitucionales" de la guerra contra las drogas, me refiero a permanentes restricciones, desamparo, transgresiones, exclusiones o cualesquiera otros impedimentos que afecten valores que durante largo tiempo han sido mantenidos –expresados como principios, derechos o instituciones– y que informan nuestros sistemas de gobierno, y los cuales no están justificados en sí y para sí mismos, sino más bien como medios para alcanzar un objetivo muy específico: aplicar mejor la prohibición de las drogas ilícitas y/o enfrentar las organizaciones criminales involucradas en el tráfico de drogas. Tales costos presentan efectos tanto políticos como legales, dado que las constituciones no son únicamente documentos legales sino también políticos que reflejan los valores sobre los cuales se basa una comunidad política.

Los costos constitucionales se generan de distintas maneras. En primer lugar, muchas de las modificaciones legales adoptadas *cambian* la constitución al integrarse a ella (es decir, enmiendas constitucionales formales) – técnicamente no pueden considerarse transgresiones o violaciones de la constitución. La diferencia entre los derechos, principios, valores o instituciones como éstos eran *antes* de una enmienda correspondiente la "guerra contra las drogas", y el modo en que resultan tras el proceso de enmienda, constituye el costo constitucional de una enmienda constitucional. En segundo lugar, otros costos constitucionales no requieren este enfoque: modificaciones legales realizadas sin una enmienda constitucional que las acoja explícitamente, puede transgredir los compromisos constitucionales. Finalmente, las interpretaciones de los textos legales –constitucionales o de otro tipo– sin una enmienda formal también pueden ser considerados una modificación que puede representar un costo constitucional.

Propongo considerar al menos tres tipos de costos constitucionales, en una clasificación que surge del estudio de la situación experimentada por México durante años recientes:

(1) La restricción de derechos fundamentales;
(2) La reestructuración de nuestras formas de gobierno; y
(3) El socavamiento de la seguridad legal, al fusionar conceptos legales y funciones del Estado.

Con toda probabilidad, estas categorías resultarán insuficientes o inadecuadas para estudiar a otros países. Ello no obstante, este artículo hace un primer intento de probarlas en países distintos a México, que fue usado como un estudio de caso inicial.

"Un argumento recurrente para el otorgamiento de facultades excepcionales a las autoridades de modo que éstas puedan realizar eficazmente la guerra contra las drogas, ha tenido graves efectos corrosivos sobre el sistema de los derechos fundamentales...."

Los *derechos fundamentales* son, en teoría, los compromisos de valores centrales de la comunidad política que el gobierno se obliga a respetar e incluso a garantizar o promover[3]. Son de carácter universal. De modo que la restricción de los derechos fundamentales sólo puede significar una de dos cosas: (i) la restricción de los derechos fundamentales para todas las personas, o (ii) el establecimiento de un régimen de menoscabo de los derechos para ciertas personas. Quiero concentrarme en el fenómeno del establecimiento de regímenes "especiales" de derechos *menoscabados*. Un argumento recurrente para el otorgamiento de facultades excepcionales a las autoridades de modo que éstas puedan realizar eficazmente la guerra contra las drogas, ha tenido graves efectos corrosivos sobre el sistema de los derechos fundamentales, pero ése no era el objetivo declarado de la guerra contra las drogas. Las excepciones pueden ser temporales o pueden afectar sólo a un grupo –por ejemplo: vendedores de drogas, consumidores de estas sustancias, bandas del crimen organizado– pero, en y por sí misma, la creación de un régimen "excepcional" de recortes a los derechos fundamentales así menoscabados se opone a la lógica que subyace a los derechos fundamentales: que éstos sean universales. Más aún, existe el riesgo de que, en tanto las excepciones son admitidas, éstas pueden ampliarse.

La *reestructuración del gobierno* puede definirse como los ajustes sustanciales a los acuerdos bajo los cuales las facultades y responsabilidades se distribuyen entre los poderes y/o niveles del gobierno. La reconfiguración de relaciones federalistas, por ejemplo, es una de estas adaptaciones. La delegación de funciones legislativas o judiciales al Poder Ejecutivo podría ser otra. Lo que importa es la manera en la cual se altera la distribución de poder entre diversas autoridades. Debe llamarnos la atención el hecho de que estas facultades y responsabilidades sean redistribuidas para aplicar eficazmente políticas específicas. Es decir, resulta contradictorio, al pensar sobre el diseño estructural de un gobierno constitucional, que éste deba ser adaptado en función a políticas específicas, las cuales son contingentes a las circunstancias y objetivos específicos que ellas se proponen abordar. Sin embargo, parece que ello es un fenómeno perfectamente esperado en el contexto de la guerra contra las drogas.

2 Consultar el artículo de Laura Atuesta para este informe.
3 Abramovich, Víctor y Christian Courtis, *Los derechos sociales como derechos exigibles* (Trotta: 2004).

La *fusión de funciones del Estado* puede ser caracterizada como el desvanecimiento de las distinciones entre las definiciones legales o de facultades y funciones, que resulta en la claridad y la seguridad legal menoscabadas para los ciudadanos al enfrentar acciones del Estado. Ello puede entenderse como un costo constitucional *indirecto*, en contraposición a los cambios *directos* al sistema constitucional que restringen los derechos o socavan principios tales como los descritos en las dos secciones previas. Este tipo de costo constitucional es indirecto porque al desvanecer las distinciones o fusionar las funciones del Estado, se fomenta la incertidumbre legal. De este modo, se socava el principio de legalidad – un compromiso constitucional fundamental mediante el cual la acción represiva del Estado debe contar con una justificación legal clara y explícita. La propia distinción no constituye necesariamente un valor constitucional, pero su desvanecimiento afecta un compromiso constitucional básico: la seguridad legal. El desvanecimiento de distinciones anteriormente claras (o comparativamente claras) hace a los ciudadanos más vulnerables a la arbitrariedad y vuelva a las autoridades menos fiscalizables por sus acciones.

"El caso de la medida conocida como "arraigo" resulta particularmente ilustrativo de los "costos constitucionales" que México está dispuesto a pagar para continuar librando la guerra contra las drogas. El "arraigo" –teóricamente una forma de arresto domiciliario pero que en la práctica opera como detención en un lugar no revelado– fue declarado inconstitucional por la Corte Suprema en 2005, pero la enmienda del año 2008 anuló el impedimento de incompatibilidad constitucional al insertar la figura del arraigo directamente en el texto de la constitución...."

MÉXICO

México adoptó un régimen prohibicionista hace mucho tiempo, pero fue durante los primeros años del presente siglo, particularmente durante la presidencia de Felipe Calderón (2006-12), que la "guerra contra las drogas" se libró como una prioridad del gobierno. En estos años, empezando en 2005, pero especialmente durante la Administración Calderón (2006-12), se adoptaron una serie de importantes cambios constitucionales y legales en el contexto de –y motivados por– la guerra contra las drogas. Entre los años 2005 y 2012, se hicieron diecisiete enmiendas a diversos textos legales, incluyendo la Constitución[4]. La mayoría estaban relacionados a las actividades punitivas por parte del Estado: ya sea al sistema de justicia penal o al funcionamiento del aparato de seguridad. Algunas medidas incluidas en estas enmiendas representan costos constitucionales que pueden ser agrupados en los tres principales tipos propuestos arriba:

(1) La *restricción de derechos fundamentales* a través de la creación de un régimen de excepción. En 2008 México bifurcó sus procedimientos penales: enmendó el texto constitucional para incluir nociones tales como la presunción de inocencia, juicios orales y públicos, derechos de las víctimas y una estructura acusatoria para los procesos penales, para volverla más transparente y contenciosa[5]. Al mismo tiempo, se incorporó en la constitución un régimen excepcional de derechos restringidos y facultades policiales extraordinarias para los delitos cometidos por el "crimen organizado" (de los cuales los delitos relacionados a drogas constituían de lejos el núcleo principal). Adicionalmente, se definía vagamente el crimen organizado ("una organización de hecho de tres o más personas, para cometer delitos en forma permanente o reiterada, en los términos de la ley de la materia"[6]). Todas las medidas adoptadas bajo el régimen excepcional de derechos restringidos están, desde luego, constitucionalmente prohibidas bajo el proceso de justicia penal "ordinaria". Este régimen excepcional incluía la posibilidad de ser retenido y permanecer incomunicado sin mediar acusación formal, durante hasta 80 días, si ello era considerado determinante para *cualquier* investigación del "crimen organizado" (medida cautelar conocida como "arraigo"); la duplicación del período permitido para la detención policial previa a la comparecencia ante la autoridad judicial (de dos a cuatro días); mantenimiento del detenido en condición de incomunicado mientras se encuentra en prisión (exceptuando la asesoría legal); encarcelamiento en cárceles "especiales" distintas a las designadas para la población general; una autorización generalizada a aplicar "medidas de seguridad especiales" y no especificadas al interior de las prisiones; y la posibilidad de ser acusado anónimamente.

El caso de la medida conocida como "arraigo" resulta particularmente ilustrativo de los "costos constitucionales" que México está dispuesto a pagar para continuar librando la guerra contra las drogas. El "arraigo" –teóricamente una forma de arresto domiciliario pero que en la práctica opera como detención en un lugar no revelado– fue declarado inconstitucional por la Corte Suprema en 2005, pero la enmienda del año 2008 anuló el impedimento de incompatibilidad constitucional al insertar la figura del arraigo directamente en el texto de la constitución. El uso del arraigo se expandió considerablemente durante la reciente "guerra contra las drogas" en México –de 42 arraigos ordenados en el año 2006, a más de 1,600 en el 2011– sin que ello produjese un efecto sustancial directo sobre las condenas contra el crimen organizado[7].

4 Madrazo, Alejandro, "*The Constitutional Costs of the War on Drugs*" [Los Costos Constitucionales de la Guerra contra las Drogas], de próxima aparición.
5 "Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Constitución", *Diario Oficial de la Federación* (DOF), 18 de junio de 2008.
6 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (artículo 16).
7 Madrazo, Alejandro y Ángela Guerrero, "Más caro el caldo que las albóndigas", en *Nexos*, (diciembre de 2012); Pérez Correa, Catalina y Elena Azaola, *Resultados de la Primera Encuesta realizada en los Centros Federales de Readaptación Social* (México: CIDE, 2012).

> Características de este régimen de excepción que procesa los delitos relacionados a drogas incluyen: incremento de sentencias y reducción de beneficios; investigación, arresto y el registro de viviendas de civiles sin autorización judicial; restricciones al habeas corpus para casos relacionados a drogas; detención y total aislamiento sin presentación de acusación por hasta siete días; expedición de la extradición hacia los EE.UU.; e intervención telefónica autorizada por la justicia militar .

En años recientes también se han fijado límites y excepciones a otros derechos, como la privacidad de las comunicaciones y el derecho a la propiedad. Por ejemplo, una ley promulgada en 2012 permitía a los fiscales exigir a las empresas de telefonía celular proporcionar a las autoridades la ubicación geográfica de sus clientes en tiempo real, sin mediar una orden judicial[8].

(2) La *reestructuración de formas de gobierno* se refiere específicamente al control del federalismo y las facultades de los estados. En años recientes, las relaciones entre los gobiernos nacional, de los estados y las ciudades en México han sido reorganizadas en tanto se han adoptado medidas de seguridad a fin de enfrentar "la amenaza del narcotráfico". La Ley de Narcomenudeo en México ilustra este fenómeno de reestructuración del gobierno[9]. Aprobada en 2009, fue la primera vez en más de un siglo y medio en que el gobierno federal intervenía formalmente en políticas penales de los estados. Desde la derrota de la dictadura de Santa Anna en 1855 y el establecimiento definitivo de México como una república federal (en oposición a un régimen centralista) con la Constitución de 1857, los estados habían mantenido una completa autonomía en relación a su legislación penal interna (con excepción de los límites establecidos a través de los derechos constitucionales federales).

En el año 2005, la Constitución fue enmendada para facultar al Congreso federal a dictar "la manera en la cual las entidades federales puedan participar en combatir la delincuencia en materias concurrentes". Las materias concurrentes son aquellas en las cuales la Constitución establece la jurisdicción concurrente de la federación y los estados, una de las cuales es la salud, y los delitos relacionados a las drogas son formalmente categorizados como "delitos contra la salud". Por ello, los delitos relacionados a las drogas fueron, hasta el año 2009, exclusivamente la jurisdicción del gobierno federal. Con la Ley de Narcomenudeo estos delitos se convirtieron también en materia de jurisdicción de los estados. El impulso de la reforma establecía que la posesión y el tráfico de poca monta –hasta un volumen especificado– caerían bajo la autoridad del estado y, más allá de ese punto, bajo la jurisdicción federal, forzando efectivamente a los gobiernos de los estados a unirse a la "guerra contra las drogas" de la Administración Calderón. Ella era consistente con uno de los objetivos programáticos clave del Presidente Calderón: obtener el respaldo de los gobiernos estatales y locales para la "guerra contra las drogas" que el sostenía estaba siendo librada por el gobierno federal sin apoyo de nadie[10].

La ley penal estatal como asunto a ser determinado por los gobiernos de cada estado era, hasta el año 2005, un acuerdo constitucional de larga data y una de las más importantes facultades reservadas a los estados en el sistema federal en México. De modo que una excepción a dicho principio fue establecida en el contexto de la "guerra contra las drogas".

(3) *El socavamiento de la seguridad jurídica al fusionar conceptos legal y funciones del Estado*. Históricamente en México ha habido una aguda distinción formal entre tres esferas distintas: (i) seguridad nacional, (ii) seguridad pública e (iii) investigación y procesamiento penales. Cada uno de estos conceptos se refería a un área distinta de la cual se encargaba un órgano estatal: la seguridad nacional era el campo de las fuerzas armadas; la seguridad pública correspondía a los cuerpos policiales; y la investigación y el procesamiento penales eran privativos de la Procuraduría General (federal y del estado). A partir del año 2005, nuevamente en un supuesto esfuerzo por proporcionar a las autoridades las herramientas legales para implementar la prohibición de las drogas y combatir el crimen organizado (enfatizando siempre que el tráfico de drogas constituye la expresión por antonomasia del crimen organizado), con la nueva Ley de Seguridad Nacional, tales distinciones rápidamente colapsaron[11].

El resultado de estas fusiones –entre la seguridad nacional, la seguridad pública y la investigación penal– ha sido una confusa situación en la cual no resulta claro cuál de las entidades involucradas –Ejército, Marina, Policía Federal y Procuraduría General– hace qué y de qué es responsable cada cual (por ejemplo, quién puede detener, investigar, cuestionar y acusar a quién). Ello se traduce en un contexto de enorme incertidumbre legal para la población civil. Cuando todos pueden encargarse de cualquier cosa y nadie es responsable directo de cumplir una función, el resultado es una profunda inseguridad e incertidumbre para todos, excepto para las autoridades empoderadas.

8 "Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Código Federal de Procedimientos Penales, el Código Penal Federal, la Ley Federal de Telecomunicaciones, de la Ley que Establece las Condiciones Mínimas Sobre Readaptación Social de los Sentenciados y de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública", *Diario Oficial de la Federación* (DOF), 17 de abril de 2012; Alejandro Madrazo, "*The Constitutional Costs of the War on Drugs*" [Los Costos Constitucionales de la Guerra contra las Drogas].

9 "Decreto por el que se expide la Ley de la Policía Federal", Diario Oficial de la Federación (DOF), 1 de junio de 2009.

10 Plan Nacional de Desarrollo 2007.

11 "Decreto por el que se expide la Ley de Seguridad Nacional", *Diario Oficial de la Federación* (DOF), 3 de enero de 2005.

COLOMBIA: JUSTICIA PENAL EXCEPCIONAL[12]

Los costos constitucionales de la guerra contra las drogas en Colombia siguen en cierta forma un camino similar, pero durante un período de tiempo más prolongado y en un escenario político más complejo. Manuel Iturralde explica cómo, durante la segunda mitad del siglo XX, Colombia sufrió tanto de la presencia de grupos armados ilegales (guerrillas y paramilitares) y del crimen organizado (cárteles de la droga)[13]. En respuesta a esta situación, el gobierno colombiano dispuso medidas para facilitar el uso de la fuerza del Estado. El impulso central de estas medidas ha sido la creación de regímenes excepcionales fuera del sistema de justicia penal común. En el caso de Colombia, en contraposición a lo que ocurre en México, debemos tener en cuenta que un conflicto político –una guerra civil de larga data– precede a la guerra contra las drogas y es el contexto en el cual se despliegan y comprenden las políticas sobre drogas. Ello no obstante, la guerra contra las drogas es un componente central del conflicto, y uno de los propósitos centrales de muchas de las reformas legales de las cuales nos ocupamos.

El régimen excepcional de justicia penal ha sido perpetuado durante más de tres décadas y ha cambiado a lo largo de este período. Desde la década de 1980 hasta la de 1980, la protesta social fue criminalizada y reprimida a través de un manifiesto régimen de excepción controlado por tribunales castrenses. Esta represión contribuyó al crecimiento de las guerrillas izquierdistas y al conflicto armado en la década de 1960. Durante la década de 1980, con la participación de las guerrillas y los paramilitares en el tráfico de drogas como parte de sus fuentes de financiamiento, los esfuerzos del gobierno se enfocaron en la guerra contra las drogas. En 1984, los delitos relacionados a las drogas recayeron en la jurisdicción militar[14]. Por consiguiente, el gobierno consideró el problema de las drogas tanto un asunto criminal como un tema de seguridad nacional, fusionando funciones ente las jurisdicciones penal y militar.

El régimen de excepción en la justicia penal permaneció bajo control militar hasta 1987 cuando se le dio forma como una nueva jurisdicción especial. Hacia la década de 1990, la mayoría de las excepciones se encontraban sistematizadas y reconocidas como permanentes con la publicación del Estatuto para la Defensa de la Justicia[15]. Paradójicamente, durante fines de la década de 1980 e inicios de la siguiente década, enmiendas legales y constitucionales (incluyendo la redacción de una nueva constitución en 1991) buscaron fortalecer las instituciones democráticas y el Estado de Derecho. Ello no obstante, los gobiernos colombianos siguieron recurriendo al uso del régimen excepcional de justicia penal para combatir a las guerrillas, los paramilitares y el tráfico de drogas. Durante la década de 1990, la justicia penal excepcional se expandió y se perpetuó como una rama de la justicia penal común, y sigue vigente hasta la actualidad.

Características de este régimen de excepción que procesa los delitos relacionados a drogas incluyen: incremento de sentencias y reducción de beneficios; investigación, arresto y el registro de viviendas de civiles sin autorización judicial; restricciones al *habeas corpus* para casos relacionados a drogas; detención y total aislamiento sin presentación de acusación por hasta siete días; expedición de la extradición hacia los EE.UU.; e intervención telefónica autorizada por la justicia militar[16]. El desarrollo y contenido del sistema excepcional de justicia penal ha sido acumulativo y ha variado, dependiendo del gobierno que se encuentra en el poder y de la etapa del conflicto. En términos generales, sin embargo, muchas medidas incluidas en estos regímenes excepcionales representan de manera consistente costos constitucionales de alguna forma. La mayoría de las medidas que constituyen el régimen de excepción pueden clasificarse, extrapolando las categorías extraídas del caso mexicano, en un tipo específico de costo constitucional: el recorte de derechos fundamentales. Sin embargo, debe tenerse en mente que mucho de ello ha ocurrido en un contexto de fusión de funciones entre las jurisdicciones militar y civil, de modo que el costo constitucional indirecto de engendrar la incertidumbre jurídica es también una categoría útil en este caso. Más aún, las excepciones tienden a identificar grupos específicos, como los paramilitares, los cárteles de la droga y las guerrillas. Sin embargo, bajo estos regímenes la acción represiva del Estado puede ser dirigida contra un número mayor de delitos, situaciones y personas.

> “En 1984, los delitos relacionados a las drogas recayeron en la jurisdicción militar . Por consiguiente, el gobierno consideró el problema de las drogas tanto un asunto criminal como un tema de seguridad nacional, fusionando funciones ente las jurisdicciones penal y militar.”

12 La información en esta sección se basa en Iturralde, Manuel, *Castigo, liberalismo autoritario y justicia penal de excepción*, Universidad de los Andes, 2010.
13 Iturralde, Manuel, *Castigo, liberalismo autoritario y justicia penal de excepción* (Colombia: Universidad de los Andes, 2010).
14 Iturralde, Manuel, *Castigo, liberalismo autoritario y justicia penal de excepción* (Colombia: Universidad de los Andes, 2010)
15 Decreto 2790 de 1990
16 Ley 365 de 1997; Ley 884 de 2001; Decreto 182 de 1998; Decreto 1859 de 1989; Decreto 1860 de 1989, derogado después por la Constitución de 1991; Decreto 2103 de 1990.

LOS ESTADOS UNIDOS[17]

La guerra contra las drogas en los EE.UU. también ha engendrado costos constitucionales. Michelle Alexander ha analizado de manera brillante sus costos en términos de la ley antidiscriminatoria. Su tesis central consiste en que la guerra contra las drogas ha proporcionado un complejo mecanismo para reinstaurar un régimen legal de discriminación, el cual afecta de manera desproporcionada a las comunidades afro-estadounidenses en los EE.UU. Si ello es cierto, la guerra contra las drogas es un vehículo que socava uno de los compromisos más valorados del constitucionalismo estadounidense del siglo XX: la anti-discriminación, célebremente cristalizada en el caso *Brown versus la Junta de Educación* como el caso fundacional de la moderna legislación constitucional de los Estados Unidos. De ser así, entonces la guerra contra las drogas en su conjunto constituye un significativo costo constitucional para los Estados Unidos.

Incluso si no compartimos la interpretación de Alexander sobre la prohibición que pesa sobre las drogas, su investigación documenta muchas medidas –tanto mediante cambios legislativos como a través de sentencias judiciales– que deberían ser consideradas costos constitucionales de la guerra contra las drogas. En 1988, el Congreso de los EE.UU. promulgó la Ley Contra el Abuso de Drogas, sin lugar a dudas un instrumento legislativo extraordinaria e intencionalmente punitivo. Ésta incluía nuevas "sanciones civiles" para quienes cometían delitos relacionados a drogas que se extendían más allá de las tradicionales sanciones penales. Por ejemplo, facultaba a las autoridades encargadas de viviendas públicas a desalojar a cualquier persona que permitiese la realización de alguna actividad criminal relacionada a drogas en la vivienda pública o en sus inmediaciones; eliminaba beneficios federales para personas sentenciadas por delitos de drogas (por ejemplo, préstamos estudiantiles); expandía el uso de la pena de muerte para delitos graves relacionados a drogas; y creaba nuevas sentencias mínimas obligatorias para delitos de drogas. Según Alexander, la legislación marcó una línea divisoria en términos jurídicos. Como ella lo escribió: "Sorprendentemente, la sanción se aplicaría a infractores primerizos. La severidad de este castigo no tenía parangón en el sistema federal. Hasta el año 1988, la sentencia máxima para el delito de posesión de cualquier cantidad o tipo de drogas había sido un año de prisión"[18]. Tales medidas forjaron un régimen *civil* de derechos menoscabados para ciertas personas –quienes cometen delitos de drogas– a través del sistema de justicia penal.

En teoría, la Corte Suprema debería ofrecer protección contra tales recortes de derechos. Pero algunos precedentes sugieren lo contrario. En 1996, por ejemplo, en el caso *Whren versus los Estados Unidos,* la Corte Suprema de los Estados Unidos dictaminó que el empleo de infracciones de tránsito por parte de la policía como una mecanismo para llevar a cabo arrestos por delitos de drogas no violaba la cláusula de protección igualitaria. En el caso *McCleskey versus Kemp*[19], la Corte Suprema sentenció que en ausencia de una clara evidencia de un intento consciente de discriminación, no podía impugnarse un sesgo racial en la determinación de sentencias de acuerdo a la Enmienda 14ta de la Constitución, incluso si se mostraban evidencias estadísticas dignas de crédito en este sentido. En mayo de 1996, en el caso *Armstrong versus los EE.UU.*[20], la Corte Suprema revirtió su decisión anterior sobre el reconocimiento de que la aplicación de la ley con un criterio selectivo racial viola la protección igualitaria ante la ley[21]. Finalmente, en 1995 en el caso *Purkett versus Elm*, el tribunal respaldó la exclusión de miembros afro-estadounidenses del jurado, lo cual parece encarnar otro tipo de infracción a los derechos fundamentales. En el caso *Florida versus Harris*, la Corte Suprema dictaminó que una señal de alerta por parte de un perro entrenado para detectar drogas podría ser considerada causa probable para llevar a cabo un registro en propiedad privada sin contar con una orden judicial, independientemente de cuán acertado haya sido el desempeño anterior del perro, restringiendo de este modo los estándares para la intrusión del Estado en la esfera privada en el caso de registros en busca de drogas[22].

CONCLUSIÓN

Los costos de la prohibición de las drogas –o, en su versión más belicosa, de la "guerra contra las drogas"– son muchos y significativos. La guerra contra las drogas demanda consistentemente grandes sacrificios a las sociedades en todo el mundo. Entre estos sacrificios, debemos tener en consideración los cambios fundamentales que las comunidades políticas deben estar dispuestas a atravesar. Más aún, los sacrificios que aceptamos como *comunidades políticas* deben ser contados entre los muchos otros costos de la guerra contra las drogas. De modo que, a la lista de costos, debemos añadir una nueva categoría: los costos constitucionales de la guerra contra las drogas.

Muchos países y sociedades han emprendido profundas reestructuraciones de algunos de sus compromisos normativos y políticos clave, con el fin de librar una guerra más efectiva contra las drogas. A fin de enfrentar las supuestas amenazas que las drogas y el tráfico de estas sustancias representan para nuestras sociedades, nuestros líderes y gobiernos han solicitado y obtenido una y otra vez facultades más amplias y/o la eliminación de los límites constitucionales al poder del Estado.

En el caso mexicano, estos cambios afectaban importantes aspectos del sistema jurídico de ese país: derechos fundamentales (relacionados a la creación de un sistema penal especial), distribución

17 La información en esta sección se basó en: Alexander, Michelle, *The New Jim Crow: Mass Incarceration in the Age of Colorblindness* [El Nuevo Negro: Encarcelamiento Masivo en la Era del Daltonismo] (EE.UU.: *The New Press*, 2010).

18 Alexander, Michelle, *The New Jim Crow* [El Nuevo Negro] (EE.UU.: *The New Press*, 2010), p. 53.

19 McCleskey versus Kemp, 481 U.S. 279 (1987).

20 517 U.S. 456, 116 S. Ct. 1480, 134 L. Ed. 2d 687, 1996 U.S.

21 Yick Wo versus Hopkins, 118 U.S. 356 (1886).

22 Claycroft, Andrew, *Something Smells Rotten in the State of Florida: Harris, Jardines and the Inequitable Landscape of Canine Sniff Jurisprudence* [Algo Huele a Podrido en el Estado de Florida, Harris, Jardines y el Injusto Panorama de la Jurisprudencia sobre Detección Canina], documento final presentado para el libro *Drug Policy in the Americas: a Critical Appraisal* [Política sobre Drogas en las Américas: Una Evaluación Crítica], en el Centro de Leyes de Georgetown, primavera boreal de 2013, en la versión que figura en los archivos del autor.

de funciones (limitación del federalismo y las facultades de los estados a través de la modificación de los temas concurrentes) e incertidumbre jurídica (fusión de funciones). Basándose en este análisis de la experiencia mexicana, podemos identificar tres categorías de los costos constitucionales: (a) el recorte de derechos fundamentales, ya sea mediante (i) la restricción de derechos fundamentales para todas las personas, o (ii) la forja de un régimen de derechos reducidos para ciertas personas; (b) la reestructuración de formas de gobierno; y (c) el socavamiento de la seguridad jurídica.

En el caso colombiano vemos que, durante varias décadas, consecutivos gobiernos han establecido regímenes de excepción para el procesamiento penal con el fin de respaldar la guerra contra las drogas.

Los contenidos de estos regímenes han cambiado en el transcurso del tiempo, pero en todos los casos es posible encontrar un hilo común en el recorte de los derechos fundamentales de quienes cometen delitos relacionados a las drogas. En Colombia, el sistema de excepción de la justicia penal no es temporal ni tiene carácter excepcional, pero ha coexistido durante cinco décadas con el sistema de justicia penal común.

Por consiguiente, en los casos de México y Colombia, los costos constitucionales aparecen como decretos, enmiendas constitucionales o ambos. El caso de los Estados Unidos es un tanto diferente. Podemos encontrar cambios legislativos, pero la alteración de los compromisos constitucionales se manifiesta de manera más significativa en los dictámenes judiciales. Algunas medidas de la guerra contra las drogas implican el recorte de derechos fundamentales. Aparentemente son neutrales pero de hecho tienen profundas implicaciones discriminatorias, tal como lo ha sostenido con brillantez Michelle Alexander.

Cuando sacrificamos los valores centrales que mantenemos de manera colectiva, y renunciamos a compromisos clave previamente sostenidos en una comunidad política, debemos estar seguros que lo hacemos por una buena razón. Hasta el momento, estos costos constitucionales mayormente no son entendidos como tales sino como medidas extraordinarias y excepcionales que debemos adoptar para alcanzar nuestro objetivo. Pero estas medidas están reformulando de una manera fundamental a las comunidades políticas, y si continuamos aceptándolas sin entenderlas como costos en términos del modo en que existimos como comunidades, pronto descubriremos que ya no reconocemos nuestros sistemas de gobierno. ■

Encarcelamiento Masivo como Dilema de las Políticas Globales: Poniendo Límite al Desastre y Evaluando Alternativas

Ernest Drucker

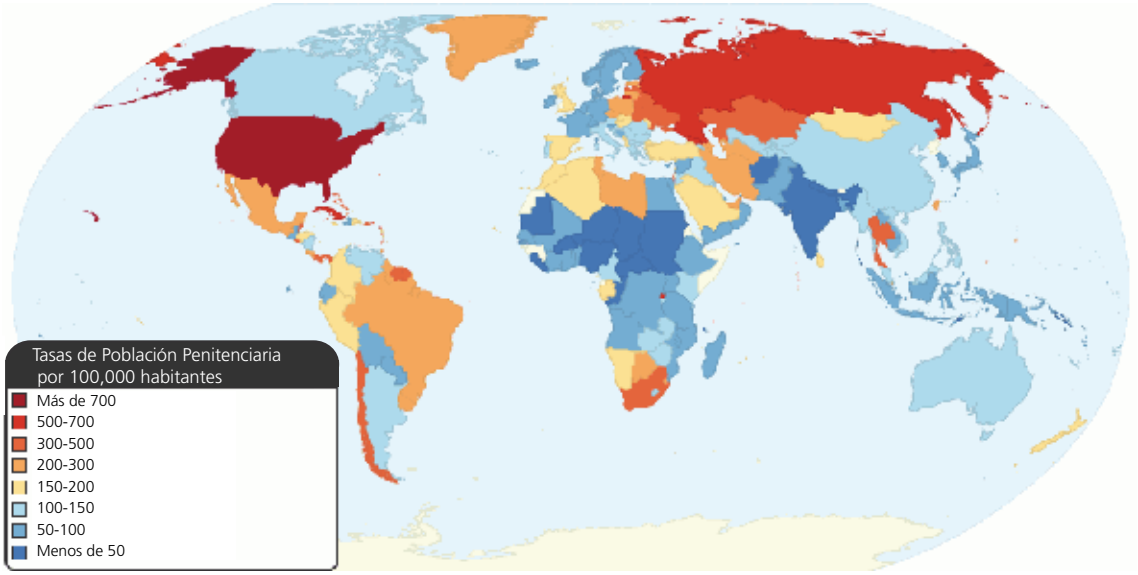
Resumen

- Modificar legislación sobre drogas para poner fin a sentencias obligatorias prolongadas – algo que ya se está iniciando en los EE.UU.
- Declarar una amnistía generalizada para los consumidores de drogas que están cumpliendo largas sentencias que ya no se aplican a sus delitos originales.
- Identificar y liberar a poblaciones que presentan un riesgo bajo o nulo a la seguridad pública. Éstas incluyen a infractores no violentos y prisioneros ancianos que cumplen largas sentencias obligatorias.
- Acabar con las prolongadas y restrictivas disposiciones respecto a la libertad condicional, que con frecuencia sirven para regresar a la cárcel a consumidores de drogas por infracciones administrativas y relacionadas a drogas.
- Reemplazar los programas punitivos de libertad condicional con servicios de apoyo de base comunitaria que no estén vinculados al sistema correccional.
- Expandir el acceso voluntario a servicios de tratamiento relacionado al consumo de drogas basados en evidencias, no vinculados a las decisiones judiciales.
- Convertir los programas de drogas centrados en prisiones en escuelas residenciales y establecimientos de salud mental, con personal médico y de salud mental bien entrenado.
- Analizar los tratados internacionales a fin de desarrollar una convención única para el control de todas las drogas psicoactivas, tanto lícitas como ilícitas.
- Monitorear públicamente los avances, empleando mediciones centinela de consumo de drogas y de políticas sobre drogas, tales como resultados y métodos para tratar el abuso de drogas y las sobredosis de estas sustancias. Estos mecanismos deben ayudar a re-analizar el espectro completo de respuestas clínicas y de salud pública para cambiar los patrones de abuso de drogas.

Con más de 9 millones de personas encarceladas en todo el mundo (25 por ciento de las cuales se encuentran en los EE.UU.), sistemas penitenciarios de gran envergadura representan actualmente un importante factor determinante para la salud de la población. Ello tiene particular relevancia en relación a los daños producidos por el consumo de drogas y los muchos nuevos desafíos que enfrentan las políticas globales sobre drogas. Las medidas empleadas para sancionar a personas involucradas en el consumo de drogas incluyen trabajos forzados, condiciones severas en términos mentales y físicos, largos períodos de aislamiento disciplinario, mutilación corporal y ejecución. Todas estas medidas tienen profundos efectos sobre la trayectoria del consumo personal de drogas, la construcción social de la adicción y los derechos humanos de los consumidores de drogas. En la medida en que los sistemas penales expanden sus funciones, también lo hacen sus impactos de salud pública sobre el consumo de drogas en la sociedad – incluyendo efectos colaterales sobre las familias y comunidades de las personas encarceladas.

Cualquier análisis de salud pública sobre el consumo de drogas y su relación con las políticas de justicia penal debe tomar en cuenta sus efectos a nivel tanto individual como de la población. Estos efectos incluyen patrones de morbilidad y mortalidad (es decir, suicidio y homicidio). También incluyen el curso y resultados de métodos para el tratamiento de la adicción, junto con sus relaciones con la salud individual y la psicopatología. Cada uno de estos factores tiene un impacto sobre las vidas de los ex-prisioneros y de sus familias – incluyendo sus posibilidades de éxito en el matrimonio, la vida familiar y el empleo. Una agresiva criminalización de las drogas también tiene impactos intergeneracionales sobre los hijos de padres encarcelados – afectando la mortalidad, riesgos de consumo de drogas y problemas de salud que resultan en una menor expectativa de vida y mayores tasas de mortalidad infantil.

Ilustración 1: Tasas globales de encarcelamiento[2]



Se dispone de limitados datos comparativos a nivel internacional acerca del impacto de las políticas sobre drogas en materia de salud pública. Sin embargo, la experiencia del encarcelamiento masivo en los Estados Unidos es la que resalta de manera más evidente la "relación de dosificación" de las políticas punitivas sobre las drogas en relación con muchos de estos fenómenos. A pesar de que los Estados Unidos son atípicos en cuanto a su ámbito y severidad, aún resultan ilustrativos como estudio de caso dado que se trata de la nación con el mayor número de prisioneros y la tasa más elevada de encarcelamiento en el mundo. Y aunque en la mayoría de los demás países democráticos desarrollados no se produce el encarcelamiento masivo de los consumidores de drogas, este número está creciendo en muchos países en desarrollo que enfrentan florecientes mercados de drogas como los del África Subsahariana. El caso de los Estados Unidos demuestra cómo las altas tasas de encarcelamiento pueden volverse socialmente "tóxicas" – perjudicando la salud de la población, deformando estructuras familiares, comunitarias y sociales vitales, y comprometiendo los derechos humanos a una escala masiva.

LECCIONES EN MATERIA DE DESASTRES: ENCARCELAMIENTO MASIVO Y SALUD PÚBLICA GLOBAL

Las dos principales premisas de esta sección son: 1) que puede ser provechoso entender el consumo de drogas como un tema de salud pública; y 2) que, en consecuencia, cualquier análisis del consumo de drogas en términos de salud pública, actualmente debe incluir una seria consideración de los sistemas de justicia penal y de encarcelamiento relacionado a las drogas (así como de los peligros del consumo de drogas per se) como factores determinantes principales respecto a la salud de la población. Además del valor que tiene recurrir a una perspectiva de salud pública para analizar el consumo de drogas y la adicción a estas sustancias, estas herramientas son especialmente relevantes para comprender la amplitud y profundidad de las graves y negativas consecuencias de políticas de justicia penal basadas en la prohibición global de las drogas. Para medir los resultados previstos e imprevistos del consumo de drogas y de las políticas sobre estas sustancias, debemos examinar las consecuencias inmediatas y de largo plazo del encarcelamiento en términos sociales y de salud. Ello requiere mediciones y métodos comunes de salud pública. El sistema estadounidense (de hecho, un caso extremo) puede proporcionar el conjunto de datos iniciales a través del cual podemos demostrar el valor de aplicar principios de salud pública y epidemiológica al encarcelamiento.

En la medida en que se expanden los sistemas estatales de sanción, éstos se vuelven un factor determinante de los resultados de salud de la población a nivel macro. Por consiguiente, nos dirigimos en primer lugar a un *encarcelamiento masivo o hiper-encarcelamiento* y sus efectos de salud y de "dosificación" sobre las poblaciones en términos sociales y de salud[1].

La prevalencia del encarcelamiento a nivel nacional se extiende dentro de un orden completo de magnitud, de menos de 50 hasta más de 700 por cada 100,000 habitantes. Se estima que los delitos relacionados a drogas se calculan en aproximadamente un 40 por ciento de los 9 millones de personas encarceladas a nivel global. Variaciones tan amplias entre las sociedades respecto a la magnitud y métodos de sanción para el consumo de drogas permiten un análisis más cercano a sus consecuencias e impactos específicos.

1 Drucker, Ernest, *A Plague of Prisons: The Epidemiology of Mass Incarceration in America* [Una Plaga de Prisiones: la Epidemiología del Encarcelamiento Masivo en los Estados Unidos], (*The New Press*, 2013).

2 Mapa Mundial de Prisiones, tasas de población por cada 100,000 habitantes en el país. Archivo de Mapas 2013 http://chartsbin.com/view/eqq.

Ilustración 2: Tasas de Encarcelamiento a lo Largo de la Vida para Cohortes de Personas Nacidas en los EE.UU., por Raza y Edad[3]

Riesgo de Encarcelamiento por edad, 30-34 años. Hombres nacidos en 1945-49, 1970-74 Porcentaje	Nacidos en 1945-49	Nacidos en 1970-74
Hombres de raza caucásica	1.2	2.8
Todos los que no tienen educación universitaria	1.8	5.1
Los que no terminan educación secundaria	4.2	14.8
Los que sólo terminan educación secundaria	0.7	4.0
Los que estudian algunos años de universidad	0.7	0.9
Hombres de raza negra	9.0	22.8
Todos los que no tienen educación universitaria	12.1	30.9
Los que no terminan educación secundaria	14.7	62.5
Los que sólo terminan educación secundaria	10.2	20.3

Porcentaje	1945-49	1950-54	1955-59	1960-64	1965-69	1970-74	1975-79
Hombres de raza caucásica							
Que no terminan secundaria	4.2	7.2	8.0	8.0	10.5	14.8	15.3
Que sólo terminan secundaria	0.7	2.0	2.1	2.5	4.0	3.8	4.1
Todos los que no van a la universidad	1.8	2.9	3.2	3.7	5.1	5.1	6.3
Que van algunos años a la universidad	0.7	0.7	0.6	0.8	0.7	0.9	1.2
Todos los hombres blancos	1.2	1.9	2.0	2.2	2.8	2.8	3.3
Hombres de raza negra							
Que no terminan secundaria	14.7	19.6	27.6	41.6	57.0	62.5	69.0
Que sólo terminan secundaria	10.2	11.3	9.4	12.4	16.8	20.3	18.0
Todos los que no van a la universidad	12.1	14.1	14.7	19.9	26.7	30.9	35.7
Que van algunos años a la universidad	4.9	3.5	4.3	5.5	6.8	8.5	7.6
Todos los hombres negros	9.0	10.6	11.5	15.2	20.3	22.8	20.7

Fuente: Western, Bruce y Christopher Wildeman, "*The Black Family and Mass Incarceration*", [La Familia Negra y Encarcelamiento Masivo], Anales de la Academia Estadounidense de Ciencias Políticas y Sociales, Nº 1 (2009): p. 231.

La Puerta Giratoria de las Prisiones: Reingreso y Reincidencia

La mayoría de las personas encarceladas quedan "incapacitadas" debido a su remoción de la sociedad (considerada por los criminólogos como una de las maneras en que el encarcelamiento incrementa la "seguridad pública"), pero sólo temporalmente. La mayoría de ellas eventualmente retornan a sus comunidades – usualmente en peores condiciones a causa de la experiencia del encarcelamiento[4]. La reincidencia (reingreso a la prisión), debida a nuevos delitos o (más comunmente) debida a violaciones administrativas de la libertad condicional (por ejemplo, por una recaída en el consumo de drogas), puede considerarse como un fracaso del potencial para rehabilitación del arresto y el encarcelamiento. Un análisis de los patrones de reincidencia en los EE.UU. entre 40,000 delincuentes liberados de cárceles estatales en 1994, identificaba que después de ser liberados, el 56.2 por ciento de ellos por ciento retomaba la trayectoria que observaban antes del encarcelamiento, sin mostrar efecto aparente del encarcelamiento sobre el riesgo futuro de re-encarcelamiento[5]. Otro meta-análisis concluía que el impacto absoluto del encarcelamiento es, "en el mejor de los casos, marginalmente benéfico, y en el peor, perjudicial" para predecir la reincidencia[6].

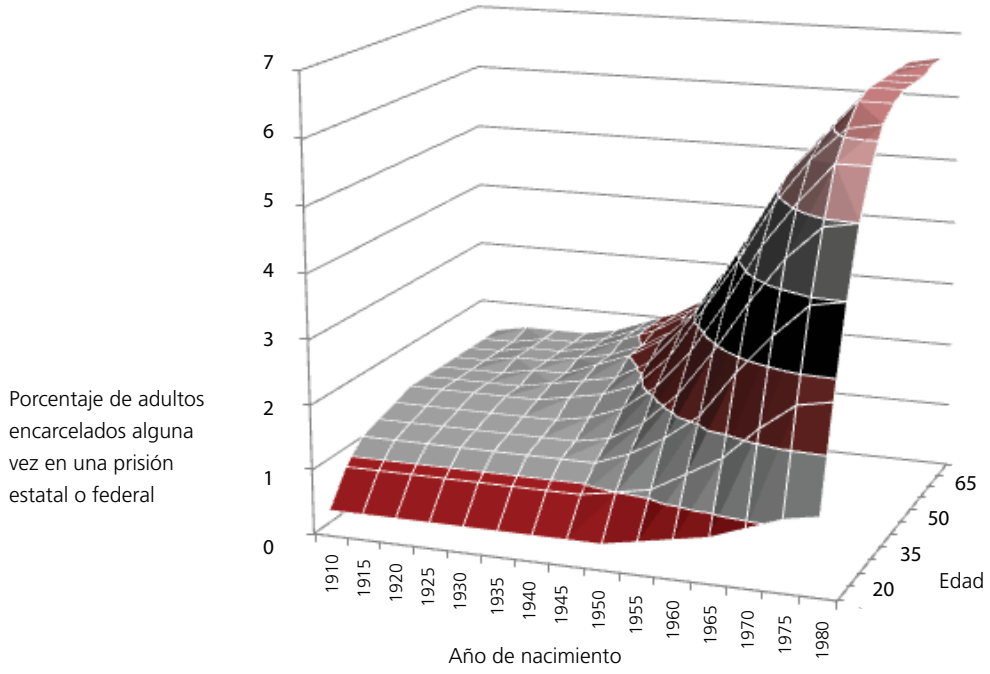
Complementando estos patrones, otros estudios han descubierto que las sentencias más breves o una liberación anticipada del interno no suponen un riesgo adicional – observándose tasas equivalentes o menores de arresto por la comisión de nuevos delitos después de la liberación.

Encarcelamiento en función de exposición de la población

Las consecuencias de la participación en el sistema de justicia penal pueden ser vistas actualmente como lo haríamos con los efectos de largo plazo de una exposición a un elemento tóxico – en este caso, al castigo. Los datos sobre el riesgo de encarcelamiento a lo largo de la vida en los EE.UU. (Ilustración 2) claramente muestran las amplias disparidades respecto a esta exposición en función de la raza, y su significativa asociación con el logro educativo – un indicador de resultados económicos y sociales futuros (como el matrimonio), y para la propia expectativa de vida.

La representación gráfica de estos mismos datos (Ilustración 2) muestra la historia de exposición al encarcelamiento para la población total de los EE.UU. – reflejando su triplicación a través de sucesivas cohortes de nacimientos entre 1940 y 1980.

Ilustración 3: Porcentaje de Adultos que Alguna Vez Fueron Encarcelados en Prisiones Estatales o Federales, por Año de Nacimiento y Edad[9]



3 http://muse.jhu.edu/journals/future_of_children/v020/20.2.wildeman_tab01.html

4 Travis, Jeremy, *But They All Come Back: Facing the Challenges of Prisoner Reentry* [Pero Todos Regresan: Enfrentando los Retos del Reingreso de Prisioneros], (*Urban Institute Press*, 2005).

5 Loughran, T., E. P. Mulvey, C. A. Schubert, J. Fagan, S. H. Losoya, A. R. Piquero, "*Estimating a Dose-Response Relationship between Length of Stay and Future Recidivism in Serious Juvenile Offenders*" [Calculando una Relación de Respuesta Dosificada entre la Duración de Estadía y la Reincidencia Futura en Jóvenes que Cometen Delitos Graves], *Criminology* 47 (3) (2009): pp. 699-740. Consultar también *Pathways to Desistence* [Sendas para Desistir]. http://www.pathwaysstudy.pitt.edu/publications.html.

6 Cullen, F. T., C. L. Jonson, D. S. Nagin, "*Prisons Do Not Reduce Recidivism: The High Cost of Ignoring Science*" [Las Cárceles No Reducen la Reincidencia: El Alto Costo de Ignorar la Ciencia], *The Prison Journal* 91 (3) (2011).

Drogas, Adicción y su Tratamiento en Prisiones

En la población penitenciaria de los EE.UU., son omnipresentes los graves problemas con el consumo de drogas y alcoholismo[8]. Estudios realizados en los EE.UU. estiman que entre 60 y 83 por ciento de la población de los establecimientos correccionales en el país ha consumido drogas en algún momento de sus vidas, lo que representa el doble del porcentaje estimado para consumo de drogas de la población total de los EE.UU. (40 por ciento). Quienes cometen delitos por drogas representan el 21 por ciento de la población en centros de detención estatales de los EE.UU. en 1998 (un incremento en comparación al seis por ciento que representaban en 1980), un 59 por ciento de la población de prisiones federales en 1998 (un aumento del 25 por ciento que representaban en 1980) y un 26 por ciento de todos los internos en calabozos, reflejando el sostenido incremento de arrestos por delitos relacionados a drogas a lo largo de este período.

En las prisiones estadounidenses, las mujeres tienen mayores probabilidades que los hombres de verse involucradas en consumo problemático de drogas (62 por ciento contra un 56 por ciento en el mes previo a la comisión de su delito) y mayor probabilidad también de haber cometido su delito bajo la influencia de drogas o de haber tomado parte en hurtos o prostitución para obtener dinero con el fin de consumir drogas.

> Actualmente existe creciente evidencia de que el encarcelamiento masivo está contribuyendo a una incidencia persistentemente alta del VIH en los EE.UU., particularmente entre las minorías raciales.

Aunque los EE.UU. generalmente han sido opuestos a la provisión del tratamiento de sustitución para los adictos a los opiáceos, existe clara información sobre los beneficios de tal tratamiento a nivel mundial[9]. Más aún, un programa recientemente establecido en Baltimore proporcionaba terapia de mantenimiento con metadona a prisioneros que iban a ser transferidos a programas comunitarios de mantenimiento con metadona una vez que fueran puestos en libertad. Estos prisioneros mostraban resultados significativamente mejores que un grupo de control que había recibido sólo consejería y referencia pasiva luego de su liberación. Los resultados incluían un tiempo de permanencia mayor en tratamiento durante el período de doce meses luego de la liberación, y muchos menos resultados positivos en las pruebas por consumo de heroína y cocaína[10].

Ello no obstante, tales programas son escasos debido a la hostilidad hacia el uso de metadona en entornos correccionales en los EE.UU. (este uso también está prohibido en casi todos los tribunales que procesan casos de drogas). Por consiguiente, al ser liberados, lo primero que muchos prisioneros hacen es procurarse un desahogo inyectándose heroína – a menudo con resultados letales. Actualmente se considera que más del 25 por ciento de las muertes por sobredosis de drogas se originan en este fenómeno. Múltiples estudios han confirmado que las muertes por sobredosis entre personas que consumían heroína antes de ser encarceladas se incrementaban por diez en las dos semanas siguientes de ser liberadas de prisión, en comparación a la tasa usual de sobredosis[11].

Mientras tanto, la incapacidad para abordar las adicciones en el sistema de justicia penal es la razón más importante para nuevos arrestos y reincidencia de personas liberadas del sistema[12].

A nivel internacional, muchos países ahora también presentan grandes proporciones de consumidores de drogas en la prisión, pero asimismo muchos también ofrecen actualmente un amplio espectro de tratamientos (incluyendo la metadona) a consumidores de drogas que se encuentran encarcelados[13]. Muchos han empleado también estrategias para la reducción de daños para disminuir la transmisión de VIH y Hepatitis C (VHC) en prisiones (por ejemplo, tratamiento de sustitución con metadona y acceso a equipo de inyección estéril) y actualmente también tratan de evitar el encarcelamiento de personas adictas[14].

7 Bonczar, T. P. y A. J. Beck, "*Lifetime likelihood of going to state or federal prison*" [Probabilidad a lo largo de la vida de ir a una prisión estatal o federal], *US DOJ, Bureau of Justice Statistics*; (Washington, DC, 1997).

8 Mumola, Christopher J. y Jennifer C. Karberg, *"Drug Use and Dependence, State and Federal Prisoners, 2004"* [Consumo de Drogas y Dependencia, Internos en Prisiones Estatales y Federales, 2004], *US DOJ, Bureau of Justice Statistics* (Washington, DC, 2006).

9 Drucker, E., R. G. Newman, E Nadelmann, A. Wodak *et al*., "*Harm Reduction: New Drug Policies and Practices*" [Reducción de Daños: Nuevas Políticas y Prácticas sobre Drogas], en: *Substance Abuse: A Comprehensive Textbook* [*Abuso de Sustancias: Un Texto Integral*], Quinta Edición, Ruiz, Pedro y Eric Strain (editores), (Williams and Wilkins, New York, 2011).

10 Gordon, M. S., T. W. Kinlock, R. P. Schwartz, K. E. O'Grady, "*A randomized clinical trial of methadone maintenance for prisoners: findings at 6 months post-release*" [Un estudio clínico al azar de mantenimiento con metadona para prisioneros: hallazgos a seis meses después de la liberación], *Addiction* 103 (8) (2008): pp. 1333–42.

11 Binswanger, I. A., M. F. Stern y J. G. Elmore, "*Mortality after Release from Prison*" [Mortandad tras la Liberación de la Prisión], *New England Journal of Medicine* 356 (2007).

12 Drucker, E., "*Prisons: From Punishment to Public Health*" [Prisiones: Del Castigo a la Salud Pública], en: *Oxford Textbook of Public Health*, Sexta Edición, Detels, R., M. Gulliford, Q. A. Karim, C. C. Tan (editores), (OUP, 2014).

13 Oficina de las Naciones Unidas sobre Drogas y el Delito, "*Drug Treatment and Rehabilitation in Prison Settings*" [Tratamiento y Rehabilitación de Drogas en Entornos Carcelarios] (Viena: ONUDD, 2013), http://www.unodc.org/docs/treatment/111_PRISON.pdf.

14 Dolan, Kate, Wayne Hall y Alex Wodak, "Methadone Maintenance Reduces Injecting in Prison" [Mantenimiento con Metadona Reduce Inyecciones Prisiones], carta al editor, BMJ 312 (7039) (1996): 1162; Dolan, Kate, Scott Rutter y Alex D. Wodak, "Prison-based syringe exchange programmes: a review of international research and development" [Programas de provisión de jeringas en cárceles: un análisis de investigaciones y evolución a nivel internacional], Addiction 98 (2) (2003): pp. 153–58.

La mayoría de las prisiones en los EE.UU. han sido renuentes a este enfoque. Aunque hay muchas personas muy dedicadas que realizan consejería de pares en las prisiones, sus esfuerzos para reconstruir la autoestima y ayudar a los detenidos a lidiar con la dependencia y el alto riesgo de recaer se ven a menudo frustrados por entornos anti-terapéuticos dominados por la sanción. En las prisiones modernas estadounidenses existen escasos incentivos para brindar tratamientos eficaces para el abuso de drogas, y la mayoría de estos establecimientos adopta un tono moralista, mostrando la adicción como evidencia de una debilidad personal. El tratamiento de la adicción a las drogas en las prisiones de los EE.UU. se ha convertido en una extensión de la cruzada moral de la "guerra contra las drogas" en este país –donde las legítimas preguntas sobre cómo minimizar de la mejor manera los daños causados por las drogas se ven subordinadas a metas de tolerancia cero– incluso para las drogas terapéuticas que reducen los dolorosos efectos de la abstinencia.

Este resultado ha sido visto en el Reino Unido, Canadá y Australia, todos los cuales tienen problemas de drogas similares a los de los Estados Unidos pero presentan tasas de encarcelamiento de consumidores de drogas que son apenas una cuarta parte de las prisiones estadounidenses. Se cree que las sobredosis de opiáceos obedecen a la pérdida de la tolerancia asociada a la significativa reducción del consumo de opiáceos para quienes están en prisión. En los Estados Unidos, la razón más significativa para ello puede encontrarse en la incapacidad para tratar adecuadamente la dependencia a los opiáceos en las prisiones mediante, por ejemplo, la sustitución con metadona o buprenorfina, las cuales son reconocidas como los métodos más eficaces que se conoce para tratar la adicción a opiáceos[15]. Cuando existe un tratamiento para el abuso de drogas (que consiste mayormente en grupos de prisioneros que se reúnen para conversar), usualmente éste está modelado en base a las comunidades terapéuticas libres de drogas que dominan la filosofía de los tratamientos para abuso de drogas en los Estados Unidos – generalmente en desmedro de enfoques que recurren a medicaciones como la metadona o la buprenorfina.

Implicaciones de la Política

Los programas de mantenimiento han demostrado ser eficaces en el tratamiento de la adicción a las drogas –particularmente la dependencia a opiáceos– pero éstos mayormente no están disponibles en todas las prisiones estadounidenses y se mantienen faltos de recursos y subutilizados en entornos carcelarios en todo el mundo. Los gobiernos deben incrementar de manera drástica su implementación y garantizar la promoción de los cambios culturales y organizacionales en apoyo de estos programas.

La elevada tasa de encarcelamientos relacionados a drogas garantiza que los problemas de drogas serán muy comunes entre las poblaciones carcelarias en todo el mundo. En los EE.UU., las autoridades de establecimientos correccionales estatales estiman que entre un 70 y 85 por ciento de los internos requiere algún nivel de tratamiento para el abuso de estas sustancias. Sin embargo, actualmente menos de la mitad de los establecimientos de detención federales, estatales y locales para adultos disponen de un tratamiento sostenido, profesional y supervisado para el abuso de drogas y alcohol. Las instalaciones correccionales juveniles también están equipadas sólo para atender a una pequeña fracción de quienes requieren servicios de tratamiento. En aproximadamente 7,600 establecimientos correccionales estudiados, un total de 172,851 internos participaban en programas de tratamiento para el abuso de drogas en 1997, menos del 11 por ciento de la población de internos y menos del 20 por ciento de quienes presentaban antecedentes de adicción[16]. Aunque algunos sistemas penitenciarios expandieron los programas de tratamiento de drogas en la década de 1990, actualmente éstos han sido severamente recortados en la mayoría de los sistemas – por ejemplo, una reducción del 40 por ciento en California sólo durante el año 2009[17].

Pese a vigorosos esfuerzos por desalentarla, la inyección de heroína persiste al interior de establecimientos correccionales en todo el mundo. Aunque la inyección de drogas dentro de estas instalaciones es generalmente mucho menos frecuente que en la comunidad exterior, están bien documentadas las consecuencias adversas de esta práctica (incluyendo la infección por VIH)[18]. Aunque el uso de la terapia de mantenimiento con metadona o buprenorfina para la adicción está prohibido en las prisiones estatales y federales de los EE.UU., un reducido número de centros locales de detención sí ofrecen breves programas de desintoxicación que utilizan estas medicaciones. En la década pasada, algunos establecimientos penitenciarios han empezado a ofrecer asimismo tratamiento de mantenimiento con metadona.

En la década de 1970, en el Establecimiento Correccional de la Isla Rikers de la ciudad de Nueva York, se abrió un programa de gran escala para el tratamiento de mantenimiento con metadona, orientado a unos dos mil pacientes al año –operado por el servicio de salud Montefiore–, siendo el primer programa carcelario en ofrecer este tratamiento en los Estados Unidos. Este programa allanó el camino para varios pequeños programas piloto con uso de metadona en cárceles y centros de detención en Maryland, Puerto Rico y Nuevo México. Pero todos ellos enfrentan formidables dificultades para mantener sus modestos logros ante la difundida hostilidad hacia esta estrategia en los establecimientos correccionales, pese a la consistente evidencia de sus beneficios en el resto del mundo[19].

15 Drucker et al., "Harm Reduction" [Reducción de Daños].
16 Mumola y Karberg, "Drug Use and Dependence" [Consumo de Drogas y Dependencia].
17 Rothfeld, Michael, "State to Eliminate 40% of Funding Designed to Turn Prisoners' Lives Around" [Estado Eliminará 40% de Financiamiento Orientado a Transformar la Vida de los Prisioneros], Los Angeles Times, 17 de octubre de 2009, http://articles.latimes.com/2009/oct/17/local/me-rehab17.
18 Drucker et al., "Harm Reduction" [Reducción de Daños].
19 Drucker et al., "Harm Reduction" [Reducción de Daños].

En contraposición a ello, desde enero del 2008, el tratamiento de mantenimiento con metadona ha sido implementado en prisiones en al menos otros 29 países o territorios, oscilando la proporción de prisioneros atendidos entre menos del uno por ciento a más del 14 por ciento. En Canadá, cualquier paciente de un programa de mantenimiento con metadona continúa con su tratamiento a lo largo de su condena, y muchos consumidores de heroína han iniciado sus programas de sustitución con metadona durante su período de encarcelamiento en establecimientos federales. Más aún, en Europa Oriental y el Asia Central, algunas prisiones ofrecen actualmente programas de mantenimiento con metadona o un curso breve de tratamiento de metadona para desintoxicación en algunos establecimientos de detención a la espera del juicio[20].

SIDA y Encarcelamiento

Debido a sus fuertes vínculos con el consumo de drogas inyectables y el trabajo sexual, la epidemia global del VIH ahora involucra directamente a políticas nacionales de justicia penal y de encarcelamiento. Las políticas que implican arrestos a gran escala y el encarcelamiento desproporcionado de poblaciones marginales empobrecidas, impulsan el VIH frente a estas poblaciones[21]. Los patrones de incidencia de los casos están cambiando rápidamente en la medida en que el VIH se introduce en nuevas poblaciones humanas y determina nuevos canales de transmisión.

Aunque la transmisión sexual sigue siendo el principal modo de transmisión de la infección en todo el mundo, el consumo de drogas inyectables continúa difundiéndose en nuevas regiones (más recientemente en el África subsahariana) y sigue siendo un importante vector de infección[22]. Estos factores se alían con el cada vez mayor encarcelamiento de estas poblaciones, particularmente en aquellas naciones que enfrentan mercados florecientes de drogas con severas respuestas punitivas del sistema de justicia penal. Una vez más, los EE.UU. aparecen como un triste ejemplo de esta plaga moderna y, en 2008, el Centro para el Control de las Enfermedades de los EE.UU. (CDC) estimaba que aproximadamente 56,300 estadounidenses entran en contacto por primera vez con la infección por VIH cada año[23].

Actualmente existe creciente evidencia de que el encarcelamiento masivo está contribuyendo a una incidencia persistentemente alta del VIH en los EE.UU., particularmente entre las minorías raciales. Aunque constituyen el 12 por ciento de la población de los EE.UU., los afroestadounidenses representan el 45 por ciento de todos los nuevos casos diagnosticados con VIH y muestran una tasa de incidencia ocho veces mayor que la de sus conciudadanos caucásicos.

Para las mujeres afroestadounidenses, la magnitud es aún más pronunciada – la tasa de infección por VIH es casi veintitrés veces la de las mujeres caucásicas. Descubrir las causas de tan dramáticas disparidades resulta crucial para los esfuerzos por controlar la epidemia. Las investigaciones sobre el riesgo de la infección por VIH están actualmente examinando las condiciones y estructura social de las redes comunitarias de este grupo, especialmente al interior de las poblaciones afroestadounidenses. Estos datos sugieren una estrecha correlación entre tasas elevadas de encarcelamiento y una alta prevalencia del VIH entre muchas sub-poblaciones afroestadounidenses y sus comunidades[24].

Más aún: la asociación entre el encarcelamiento y la epidemia del VIH en los EE.UU. es actualmente muy estrecha: entre el 17 y 25 por ciento de todas las personas en los Estados Unidos de quienes se piensa que están infectados con el VIH ingresarán a un establecimiento correccional cada año, aproximadamente 190,000 a 250,000 del total estimado de 1 millón de personas VIH positivas en el país[25].

El costo de la atención para presidiarios infectados con el VIH es un tema muy importante en países que presentan altas tasas de la infección con este virus. Así, el Estado de Nueva York (que en 2010 contaba con más de 53,000 prisioneros) tiene cerca de 1,700 internos infectados con VIH quienes reciben atención médica con drogas antirretrovirales, a un costo anual superior a los US $25 millones. Pero los mejores estimados calculan que estas 1,700 personas sólo representan un tercio de los infectados; la mayoría de ellas desconoce que porta el virus y no se dispone de pruebas de rutina. Hay una gran necesidad de programas orientados a aplicar pruebas para detectar la infección e iniciar el tratamiento lo antes posible – tanto para beneficio de estas personas como para reducir el riesgo de transmisión en la comunidad más amplia.

Se calcula que las tasas de infección por VIH entre afroestadounidenses en las prisiones estatales de Nueva York llegan a ser de cinco a siete por ciento entre los hombres, y de siete a nueve por ciento entre las mujeres, y el riesgo parece trasladarse a sus parejas sexuales en sus comunidades de origen[26]. Evidencia reciente sugiere asimismo que los patrones cíclicos de liberación y reingreso pueden promover inestabilidad en las redes sexuales y sociales. En combinación con un esquema de vivienda

20 Drucker et al., "Harm Reduction" [Reducción de Daños].

21 Spiegel, P., "*HIV/AIDS among Conflict-affected and Displaced Populations: Dispelling Myths and Taking Action*" [VIH/SIDA entre Poblaciones Afectadas por Conflicto y Desplazamiento: Disipando Mitos y Emprendiendo Acciones], *Disasters* 28 (3) (2004): pp. 322–39.

22 Mathers, B. M., L. Degenhardt, H. Ali *et al*. "*HIV prevention, treatment, and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional, and national coverage*" [Prevención, tratamiento y servicios de atención sobre VIH para personas que se inyectan drogas: un análisis sistemático de la cobertura global, regional y nacional], *The Lancet,* 375 (9719) (2010): pp. 1014-28.

23 Hall, H. Irene *et al*., "*Estimation of HIV Incidence in the United States*" [Cálculo de la Incidencia del VIH en los Estados Unidos], JAMA 300 (5) (2008): pp. 520-29.

24 Peterman, Thomas A., Catherine A. Lindsey y Richard M. Selik, "*This Place Is Killing Me: A Comparison of Counties Where the Incidence Rates of AIDS Increased the Most and the Least*" [Este Lugar Me Mata: Una Comparación de Condados Donde Se Incrementaron Más y Menos las Tasas de Incidencia del SIDA], *Journal of Infectious Diseases* 191 (2005): pp. 123-26.

25 Spaulding, Anne C., Ryan M. Seals, Matthew J. Page, Amanda K. Brzozowski, William Rhodes y Theodore M. Hammett, "*HIV/AIDS Among Inmates of and Releasees from US Correctional Facilities, 2006: Declining Share of Epidemic but Persistent Public Health Opportunity*" [VIH/SIDA Entre Personas Encarceladas y Liberadas de Establecimientos Correccionales en los EE.UU., 2006: Reducción de la Cuota de la Epidemia pero Persistente Oportunidad en Términos de Salud Pública], PLoS ONE 4 (11) (2009): e7558.

26 Adimora, Adaora A. y Victor J. Schoenbach, "*Social Context, Sexual Networks, and Racial Disparities in Rates of Sexually Transmitted Infections*" [Contexto Social, Redes Sexuales y Disparidades Raciales en Tasas de Infección Transmitida Sexualmente], *Journal of Infectious Diseases* 191 (2005): pp. 115-22.

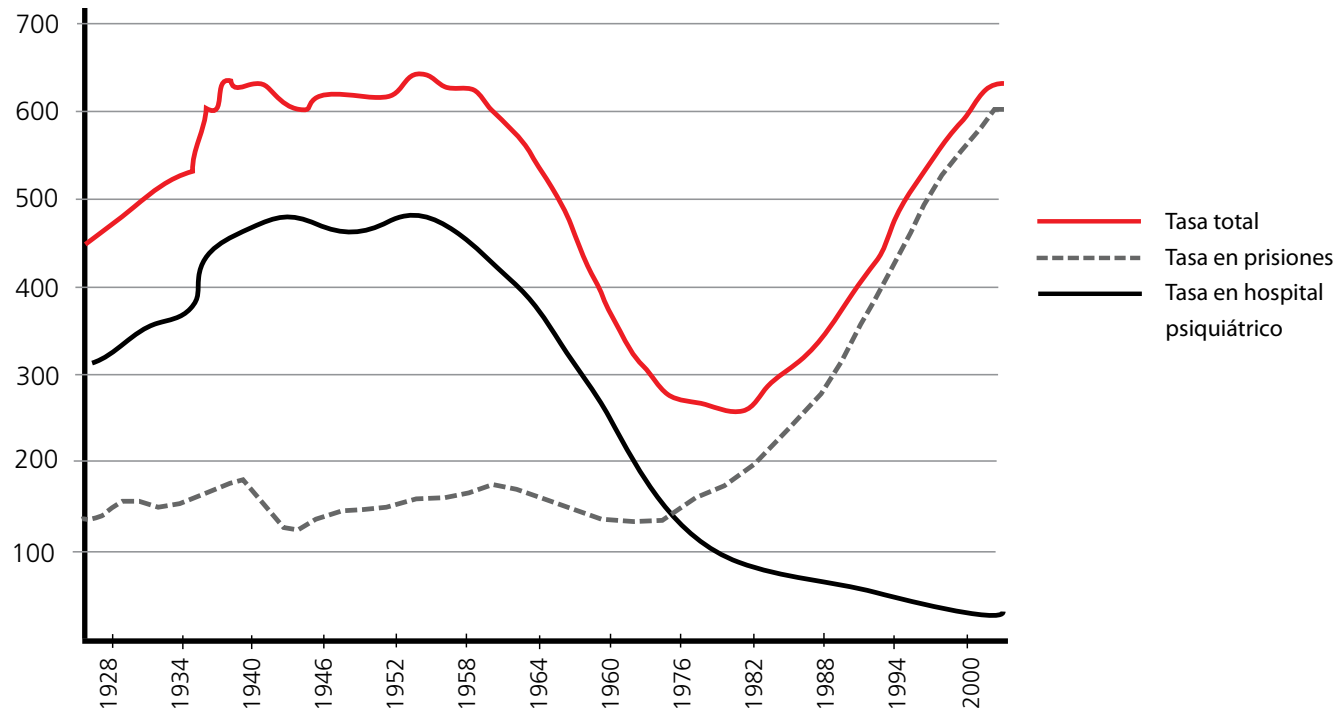
inestable, adicciones no tratadas a las drogas y encarcelamiento recurrente, ocurre una "sacudida" de las redes sociales. Estos efectos desestabilizadores actúan al interior de las redes sociales establecidas en las comunidades de donde proviene la población penitenciaria en muchas ciudades, produciendo un incremento del riesgo de transmisión del VIH tanto a través de la actividad sexual como del consumo de drogas. Este patrón de alteración seriada difunde el riesgo a través de estas comunidades, donde las "redes de riesgo" se extienden a las parejas sexuales de los ex-prisioneros, quienes pueden formar un puente con la población circundante. Tal conexión entre el extendido encarcelamiento de hombres afroestadounidenses y altas tasas de VIH en muchas comunidades urbanas demuestra de una manera dramática un significativo impacto de largo plazo del sistema de justicia penal sobre la salud comunitaria.

SALUD MENTAL

Los problemas de salud mental representan otra fuente de la cada vez mayor cuota de discapacidades permanentes impuestas por el encarcelamiento. En los EE.UU., de 400,000 a 600,000 presidiarios (15–20 por ciento de todas las personas encarceladas) sufren un desorden psiquiátrico agudo o crónico importante. Además de incumplir con tratar muchos problemas de salud mental pre-existentes, el encarcelamiento en sí y especialmente nuevas prácticas de aislamiento y confinamiento solitario, a menudo crean nuevos problemas de salud mental que discapacitan a las personas mucho más allá del término de las sentencias que cumplen en prisión[28].

En los EE.UU., tras la "desinstitucionalización" de personas aquejadas por enfermedades mentales crónicas y su salida de los hospitales psiquiátricos (desde la década de 1950 hasta la de 1970), el sistema de justicia penal se convirtió en la respuesta por defecto para estos ex-pacientes hospitalarios – fenómeno que adoptó dimensiones más dramáticas entre los pobres e indigentes (ver Ilustración 4). Bernard Harcourt, politólogo de Chicago, señala que un número cada vez mayor de personas "que solían ser monitoreados para recibir tratamiento de salud mental, actualmente están recibiendo un boleto sólo de ida a la prisión"[29]. Un estudio elaborado por el Departamento de Justicia de los EE.UU. y dado a conocer en septiembre de 2006, identificaba que durante el año anterior el 56 por ciento de quienes se encontraban en prisiones estatales (y una proporción mayor de personas en centros de detención locales) reportaban problemas de salud mental[30]. Harcourt señala que, "en el transcurso de los últimos 40 años, los Estados Unidos desmantelaron un colosal complejo dedicado a la salud mental y reconstruyeron – cama por cama – una monumental prisión" [31]. Ello no obstante, existe un movimiento cada vez mayor

Ilustración 4: Internamiento en Instituciones en los Estados Unidos (por cada 100,000 adultos) [27]



27 Fuente: Harcourt, http://www.law.uchicago.edu/files/files/institutionalized-final.pdf

28 Gawande, Atul, '*Hellhole*" [Antro], *The New Yorker*, 30 de marzo de 2009; Metzner, Jeffrey L. y Jamie Fellner, "*Solitary Confinement and Mental Illness in U.S. Prisons: A Challenge for Medical Ethics*" [Confinamiento Solitario y Enfermedad Mental en Prisiones en los Estados Unidos: Un Reto para la Ética Médica], *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 38 (1) (2010).

29 Harcourt, Bernard E., "*Cruel and Unusual Punishment*" [Castigos Inusuales y Crueles], en: *Encyclopedia of the American Constitution*, Supplemento II, editores Leonard Levy, Kenneth Karst y Adam Winkler (Nueva York: Macmillan, 2000); Harcourt, Bernard E., "*The Mentally Ill, Behind Bars*" [Los Enfermos Mentales, Tras las Rejas], *The New York Times*, 15 de enero de 2007, http://www.nytimes.com/2007/01/15/opinion/15harcourt.html?_r=0.

30 James, D. J. y L.E. Glaze, "*Mental Health Problems of Prison and Jail Inmates*" [Problemas de Salud Mental de Internos en Cárceles y Centros de Detención], US DOJ, *Bureau of Justice Statistics* (Washington, DC, 2006), http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/mhppji.pdf.

31 Harcourt, "*The Mentally Ill, Behind Bars*" [Los Enfermos Mentales, Tras las Rejas].

en los EE.UU. y en otros lugares para establecer tribunales de salud mental para derivar estos casos (que a menudo presentan un diagnóstico dual de abuso de drogas) hacia programas alternativos a la prisión, y actualmente se están apreciando algunos resultados positivos[32]. Pero este sistema se encuentra asimismo muy limitado debido a una severa escasez de personal de salud mental adecuadamente capacitado y supervisado, así como de presupuestos apropiados.

MINIMIZANDO LOS PROBLEMAS DEL ENCARCELAMIENTO

En cualquier enfoque prescriptivo al establecimiento de políticas en otros países, es importante considerar una serie de tendencias en cuanto al encarcelamiento masivo en los Estados Unidos; estas tendencias sirven como una guía para aquellas políticas penitenciarias y de encarcelamiento para delitos relacionados a drogas, que pueden ser extrapoladas a través de las fronteras de modo que otros países no cometan los mismos errores. Estos aspectos incluyen:

Aislamiento Punitivo y Confinamiento Solitario

Actualmente los Estados Unidos, con apenas el cinco por ciento de la población mundial (y el 25 por ciento de todos los prisioneros a nivel mundial), tiene más de la mitad de todos los prisioneros que viven en prolongado confinamiento solitario en el mundo. Más de 25,000 internos se encuentran permanentemente en aislamiento en prisiones "*supermax*" (expresión abreviada de "super-máxima seguridad") de los EE.UU., donde pueden pasar años encerrados en celdas diminutas, a menudo sin ventanas y con sólidas puertas de acero, de donde salen una o dos veces a la semana para ducharse y hacer ejercicio solitario en un espacio cerrado. Un informe elaborado por *Human Rights Watch* identificaba que los prisioneros en establecimientos *supermax* virtualmente no tenían acceso a actividades educativas o recreativas, y a menudo estaban esposados, sujetos con grilletes en los tobillos y eran escoltados por dos o tres oficiales correccionales cada vez que salían de sus celdas[33]. Ostensiblemente, las prisiones *supermax* fueron diseñadas para albergar a los internos más violentos o peligrosos – "lo peor de lo peor".

En los EE.UU. la tendencia hacia un mayor confinamiento solitario de largo plazo es inseparable del crecimiento explosivo del encarcelamiento masivo. En 2009, Atul Gawande, médico graduado de Harvard, publicó un alarmante artículo sobre el uso del confinamiento solitario en prisiones estadounidenses, señalando que en este país, "[l]a difundida escala de uso del aislamiento es casi exclusivamente un fenómeno que corresponde a los últimos veinte años"[34]. De hecho, el aislamiento sostenido se ha institucionalizado actualmente como la piedra angular del sistema de justicia penal en los Estados Unidos, y su necesidad de imponer sanciones extremas para manejar la enorme población penitenciaria.

Mujeres y Prisiones

Las necesidades de atención de salud de las mujeres, siempre más prominentes que las de los hombres jóvenes, típicamente son también abordadas de manera inadecuada en las prisiones. Además de enfrentar todos los problemas ginecológicos, reproductivos y nutricionales comunes que afectan a cualquier mujer, la abrumadora mayoría de las mujeres en las prisiones son víctima de la violencia y de traumas[35]. Más aún, más del 60 por ciento de las mujeres encarceladas son madres, quienes deben lidiar con la separación de sus hijos y familias, junto con la depresión, ansiedad y baja autoestima. No resulta sorprendente que las mujeres encarceladas sufran de serias enfermedades mentales en índices mucho mayores que los internos varones.

En los EE.UU. durante los últimos 25 años se ha incrementado dramáticamente el número de mujeres y niñas atrapadas en el sistema de justicia penal – con más de 200,000 mujeres tras las rejas y más de un millón de ellas en situación de libertad probatoria o libertad condicional. El porcentaje de mujeres tras la rejas se incrementó en un 757 por ciento entre 1977 y 2004, el doble del incremento experimentado por la población penitenciaria masculina durante el mismo período. El número de mujeres en prisión –junto con el número de mujeres que dan a luz en la cárcel– continúa elevándose cada año. Pocas de ellas reciben los servicios que requieren. Particularmente, pese a la persistencia de las disparidades raciales, las mujeres caucásicas son ahora uno de los grupos de más rápido crecimiento en los sistemas penitenciarios de los EE.UU. El cada vez mayor encarcelamiento de mujeres por delitos de drogas ha servido también, en algunos estados, como un sustituto de los esfuerzos para prohibir los abortos[36].

32 Hiday, V.A., H. W. Wales y B. Ray, "*Effectiveness of a Short-Term Mental Health Court: Criminal Recidivism One Year Postexit*" [Efectividad de un Tribunal de Salud Mental de Corto Plazo: Reincidencia Criminal A Un Año de la Liberación], *Law and Human Behavior* [Ley y Conducta Humana] (2013).

33 *Supermax Prisons: An Overview* [Prisiones *Supermax*: Una Visión General] (Informe de *Human Rights Watch*, 2000), http://www.hrw.org/reports/2000/supermax/Sprmx002.htm.

34 Gawande, "*Hellhole*" [Antro].

35 Hatton, Diane C. y Anastasia A. Fisher, editoras, *Women Prisoners and Health Justice: Perspectives, Issues, and Advocacy for an International Hidden Population* [Mujeres Prisioneras y Justicia de Salud: Perspectivas, Temas e Incidencia para una Población Internacional Oculta], (Oxford: Radcliffe, 2009); Diamond, Pamela M. *et al*., "*The Prevalence of Mental Illness in Prison*" [La Prevalencia de la Enfermedad Mental en la Prisión], *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 29 (1) (2001).

36 Paltrow, Lynn M., "*Roe v Wade and the New Jane Crow: Reproductive Rights in the Age of Mass Incarceration*' [Roe *versus* Wade la Nueva Mujer Negra: Derechos Reproductivos en la Era del Encarcelamiento Masivo], *American Journal of Public Health* 103 (1) (2013): pp. 17-21.

La Privatización de Servicios Correccionales

El uso de corporaciones de seguridad con contratos privados está creciendo en todo el mundo[37]. El Reino Unido fue el primer país de Europa en establecer prisiones conducidas por el sector privado (*Wolds Prison* se inauguró en 1992) bajo contratos de la Iniciativa de Finanzas Privadas del gobierno[38]. Actualmente existen 14 prisiones en Inglaterra y Gales operadas bajo contrato por compañías privadas, con una capacidad total combinada de unos 13,500 prisioneros, o aproximadamente el 15 por ciento de la población carcelaria total. También existen dos prisiones administradas privadamente en Escocia, y actualmente están siendo considerados nueve contratos para operar prisiones privadas en Inglaterra y Gales.

Los EE.UU. lideraron el movimiento para emplear empresas privadas que operen prisiones estatales y, poseedores del sistema carcelario más grande del mundo, actualmente son líderes en cuanto a la proporción de establecimientos que operan bajo contrato con empresas privadas. Aunque el 50 por ciento de los sistemas penitenciarios estatales estadounidenses (con una población total de 1.2 millones de internos) actualmente no utilizan servicios penitenciarios operados privadamente, los 25 estados (mayormente en las regiones sur y oeste del país) que sí lo hacen dependen de servicios privados para más del 25 por ciento de sus operaciones. Desde diciembre de 2000, existen 153 establecimientos correccionales privados que operan en los EE.UU., con una capacidad superior a los 119,000 internos[39]. La privatización de las prisiones es una industria agresiva – que se esfuerza por incrementar su mercado y adquirir cárceles enteras en estados agobiados por los gastos a cambio de contratos de administración de 20 años de duración y una tasa de ocupación garantizada del 90 por ciento. Críticos de este sistema sostienen que la obligación contractual de los estados de llenar las prisiones a un 90 por ciento de su capacidad constituye una mala política pública, y termina costando a los contribuyentes más de lo que costarían las prisiones si éstas estuvieran a cargo del estado[40].

CONCLUSIÓN

El rápido auge del encarcelamiento en los EE.UU. y varios otros países, desde la década de 1970 hasta la primera década del nuevo milenio, ha sido a menudo impulsado por el encarcelamiento de los consumidores de drogas. Tal como se discutió previamente, estas políticas han tenido efectos muy amplios. Han tenido impacto sobre las personas encarceladas pero también sobre sus familias y comunidades. El alcance ramificado del "encarcelamiento masivo" y sus efectos colaterales han ido acompañados en muchas ciudades por un mayor contacto entre ciudadanos y las agencias tutelares del orden, incrementos de imposiciones temporales y financieras sobre personas a la espera de juicio, un declive en la calidad de la atención de la salud en establecimientos correccionales y una reducción de los servicios disponibles para personas encarceladas con anterioridad. Estos patrones complejos e interrelacionados muestran las maneras en las cuales actualmente se relacionan de manera íntima el encarcelamiento, los derechos humanos y la salud pública. Con la creciente concentración de poblaciones vulnerables y sus relaciones con los mercados de la droga, la inmigración, el tráfico de personas, la seguridad fronteriza y pandemias globales asociadas a la actividad sexual y el consumo de drogas (VIH), crece rápidamente la significación de los sistemas de justicia penal y las prisiones en cuanto a la salud pública a nivel internacional.

Este análisis de las prisiones a través de una perspectiva de salud pública ha documentado las implicaciones de largo y corto plazo del involucramiento de la justicia penal, particularmente el encarcelamiento, en la seguridad pública así como sus efectos económicos, sociales y de salud sobre la sociedad[41]. Con esta nueva base de preocupación en términos de salud pública, existe un renovado interés profesional en las posibilidades para que las familias, escuelas e instituciones comunitarias cambien la trayectoria de las personas que cometen delitos, recaen en conductas o hábitos ilegales e incurren en los continuos riesgos que existen en centros de detención y prisiones. La carga fiscal del encarcelamiento en los EE.UU. y en otros países también ha estimulado nuevos intentos por desarrollar y fortalecer sanciones de base comunitaria como alternativas a los sistemas de custodia. Estos retos, sus efectos individuales y colectivos, y su concentración dentro de las comunidades minoritarias raciales y étnicas más vulnerables en muchos países, han motivado una intensa revisión del "*continuum* carcelario", visto ahora a través de los múltiples campos de la salud pública, la atención de salud y los servicios sociales[42]. Muy recientemente, se ha producido un renovado interés en una reforma completa de la criminalización de las drogas, y en la eliminación de la continua criminalización de los consumidores de drogas – incluyendo el desarrollo de programas para otorgar amnistías generales a los prisioneros de la guerra contra las drogas[43]. ■

37 http://www.justice.gov.uk/publications/corporate-reports

38 Travis, Alan, "*Nine prisons put up for tender in mass privatisation programme*" [Nueve prisiones son licitadas en programa masivo de privatización]. *The Guardian*, 13 de julio de 2011, http://www.theguardian.com/society/2011/jul/13/nine-prisons-tender-privatisation-programme.

39 Informe de Unión Estadounidense por las Libertades Civiles (ACLU): *Banking on Bondage: Private Prisons and Mass Incarceration* [Tomando Ventaja de la Servidumbre: Prisiones Privadas y Encarcelamiento Masivo], 2 de noviembre de 2011, https://www.aclu.org/prisoners-rights/banking-bondage-private-prisons-and-mass-incarceration

40 Kirkham, Chris, "*With States Facing Shortfalls, Private Corporation Offers Cash For Prisons*" [Mientras Estados Enfrentan Déficits, Corporación Privada Ofrece Dinero por Prisiones], *Huffington Post*, 14 de febrero de 2012, http://www.huffingtonpost.com/2012/02/14/private-prisons-buying-state-prisons_n_1272143.html; Carta de Requerimiento de CCA 2012, http://big.assets.huffingtonpost.com/ccaletter.pdf

41 Drucker, Ernest, "*Prisons: From Punishment to Public Health*" [Prisiones: Del Castigo a la Salud Pública], en: *Oxford Textbook of Public Health*, Sexta Edición (2014).

42 Shedd, C., "*Countering the carceral continuum. The legacy of mass incarceration*" [Oponiéndose al *continuum* carcelario. El legado del encarcelamiento masivo], *Criminology & Public Policy - Special Issue on Mass Incarceration* 10 (3) (2011): pp. 865–71.

43 Drucker, E. y M. Trace, "*An Amnesty for Prisoners of the War on Drugs*" [Una Amnistía para los Prisioneros de la Guerra contra las Drogas], *Huffington Post*, 22 de septiembre de 2013, http://www.huffingtonpost.com/ernest-drucker/an-amnesty-for-prisoners-_b_3957493.html.

Costos y beneficios de los servicios de salud relacionados a las drogas

Joanne Csete

Los servicios de salud para personas que consumen drogas son importantes a muchos niveles. Adicionalmente a los beneficios clínicos para las personas y el provecho que deriva la comunidad al reducir daños relacionados a estas sustancias, como el VIH y la delincuencia, estos servicios representan una alternativa al arresto y detención para ciertas infracciones a la ley y, por consiguiente, constituyen un posible punto de partida para desarrollar políticas menos represivas sobre drogas. Pese a la existencia de un significativo conjunto de evidencias que atestiguan que los servicios de salud relacionados a drogas constituyen una muy buena inversión para la sociedad, éstos permanecen lamentablemente sub-financiados e inaccesibles.

Resumen

- Los gobiernos deben garantizar que los servicios de salud para las personas que consumen drogas (en una escala adecuada) sean una prioridad en cuanto a la asignación de recursos públicos. Actualmente estos servicios tienen una bajísima tasa de disponibilidad en relación a la necesidad de contar con ellos.
- Los gobiernos deben desarrollar estándares de calidad y sistemas de monitoreo para garantizar la provisión de servicios de salud de buena calidad para personas que consumen drogas, ofrecidos por proveedores de los sectores tanto público como privado. Más aún, los gobiernos no deben poner impedimentos a la prestación de estos servicios.
- Los gobiernos deben garantizar que la policía no interfiera con la provisión de servicios de salud. Por ejemplo, no deben emplear el número de arrestos de consumidores de drogas como un criterio de compensación a la policía o de evaluación de su desempeño. Policías, fiscales y jueces deben ser capacitados sobre la importancia de los servicios básicos de salud para las personas que consumen drogas.
- Puede ser de utilidad a los gobiernos invertir en estudios de costo-beneficio de estos servicios, y deben informar sobre sus beneficios de una manera fácilmente discernible tanto al público como a los legisladores.
- Los servicios de salud para personas que consumen drogas requieren desesperadamente de Estados miembros que asuman su defensa y promoción en las instancias multilaterales. Las agencias de las NN.UU., especialmente la OMS y ONUSIDA, han comisionado investigaciones y formulado declaraciones en apoyo de la mayoría de estos servicios, pero los debates internacionales siguen dominados por posiciones basadas en el miedo y la ideología, antes que en evidencias empíricas.

El enfoque hacia políticas para el control de drogas en la mayoría de los países se caracteriza por considerables gastos en vigilancia policial, interceptación de drogas, procesamiento judicial y encarcelamiento. En los Estados Unidos, por ejemplo, se estima que cada año se destina al control de drogas alrededor de US $50 mil millones del presupuesto del gobierno federal y de los estados, la mayor parte de cuyo monto se destina a las fuerzas del orden y a acciones de interceptación[1]. Un estimado del gasto en acciones para la aplicación de la ley relacionadas a drogas en todo el mundo calcula que esta cifra llega a los US $100 mil millones al año[2]. No obstante, a menudo los servicios de salud y sociales relacionados a las drogas están sub-financiados y resultan inadecuados para cubrir las necesidades. Por ejemplo, frecuentemente el tratamiento para la dependencia a las drogas no está disponible o resulta extremadamente caro para quienes lo necesitan, y este servicio puede no existir sin el apoyo (a menudo reticente) del sector público. Millones de personas están privadas de los servicios que precisan para protegerse de daños relacionados a inyecciones como la provisión de implementos estériles de inyección, y de medicinas como la metadona que estabiliza la ansiedad de consumir drogas y no requiere inyección[3].

1 Consultar el documento elaborado por la Oficina de Políticas Nacionales para el Control de Drogas de los EE.UU., "*The National Drug Control Budget FY 2103 Funding Highlights*" [Presupuesto Nacional para Control de Drogas, Año Fiscal 2103, Financiamientos Más Saltantes]http://www.whitehouse.gov/ondcp/the-national-drug-control-budget-fy-2013-funding-highlights; y Alianza de Políticas sobre Drogas, "*The Federal Drug Control Budget: New Rhetoric, Same Failed Drug War*" [El Presupuesto Federal para el Control de Drogas: Nueva Retórica, Misma Guerra Fallida contra las Drogas], 2013, en: http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA_Fact%20Sheet_Federal%20Drug%20War%20Budget.pdf

2 Calcula los Costos, "*The war on drugs: Wasting billions and undermining economies*" [La guerra contra las drogas: Desperdiciando miles de millones y socavando economías], en: http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Economics-briefing.pdf.

3 Mathers, Bradley, Louisa Degenhardt, Hammad Ali, Lucas Wiessing *et al*. "*HIV prevention, treatment and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional and national coverage*" [Prevención, tratamiento y servicios de atención para el VIH para personas que consumen drogas inyectables: una reseña sistemática de la cobertura global, regional y nacional], *The Lancet* 375 (2010): pp. 1014-28.

Los tratamientos de buena calidad para la dependencia a las drogas, y los servicios para la reducción de daños relacionados a estas sustancias, han sido ampliamente estudiados y pueden ser vitales para aquellos afortunados que tienen acceso a ellos. La evidencia clínica sobre la eficacia de estas medidas es muy sólida, particularmente en relación a resultados como la prevención de la transmisión del VIH o la hepatitis C. El propósito de este capítulo es analizar la evidencia de que estas medidas también poseen un valor económico y social mayor – es decir, evaluar sus costos y beneficios en un sentido amplio, incluyendo los relacionados a sus consecuencias sociales, como la reducción de la delincuencia.

IDEAS BÁSICAS: COSTO DEL CONSUMO DE DROGAS Y TRATAMIENTOS PROMETEDORES

No todo consumo de drogas es problemático y, en consecuencia, no todo consumo de drogas requiere una respuesta de servicios de salud. El informe anual más reciente de la Oficina de las NN.UU. sobre las Drogas y el Delito (ONUDD) estima a *grosso modo* que entre 167 y 315 millones de personas entre los 15 y 64 años de edad en todo el mundo han consumido sustancias ilícitas[4]. El amplio rango del estimado refleja el escaso número de países que cuentan con estudios practicados en la población que permitirían contar con cálculos más precisos, y el hecho de que quienes consumen drogas se encuentran altamente criminalizados en muchos lugares y en consecuencia pueden no figurar en los informes. La ONUDD define que "el consumo problemático de drogas" comprende a personas que se inyectan drogas y aquellas diagnosticadas con dependencia a estas sustancias u otros desórdenes relacionados a ellas. Se estima que en el año 2011 había entre 16 y 29 millones de personas cuyo consumo de drogas era problemático, menos del 10 por ciento del total de las personas que consumen drogas[5]. Por consiguiente, parte del reto de los servicios de salud relacionados a drogas consiste en dirigirlos hacia aquellos que más los necesitan, así como asegurar su eficacia y fácil acceso. (Un reto análogo de importancia económica consiste en garantizar que las personas que usan drogas pero que no tienen un nivel de consumo problemático no sean obligadas o derivadas hacia servicios que no necesitan).

El tratamiento para la adicción a las drogas asume muchas formas – internamiento o atención ambulatoria; con apoyo de medicación como metadona, o sin ella; programas de "12 pasos" y otras estrategias de apoyo grupal; terapias conductuales y cognitivas; y muchas más. La experiencia clínica admite sin rodeos, tal como lo han señalado la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la ONUDD, que aunque algunos de estos tratamientos reportan ciertos niveles de éxito para algunas personas, ninguno de ellos es eficaz en el 100% de los casos[6]. Es común que las personas que presentan dependencia a las drogas, en caso de tener acceso a diversos servicios, traten distintas formas de terapia antes de encontrar una que sea exitosa para ellas, ya sea que se juzgue el "éxito" como una total abstinencia o como un consumo de drogas menos problemático. También existe evidencia proveniente de muchos entornos que sugiere, para sorpresa de pocos, que el tratamiento para la dependencia a drogas en combinación con asistencia bajo la forma de una vivienda estable, asistencia alimentaria y apoyo para los familiares, tiene la tasa más alta de éxito[7]. Basándose en la evidencia disponible a la fecha, puede decirse con certeza que el tratamiento para la dependencia a las drogas (combinado o no con cierta forma de apoyo social) puede reducir el consumo problemático de drogas y, por consiguiente, los costos asociados a éste, y podemos tomar ello como un punto de partida para este artículo.

Un análisis de costo-beneficio –comparación del costo de una intervención o programa con un estimado monetario de sus beneficios— es una herramienta esencial para la evaluación de las intervenciones de salud. (La técnica de análisis de costo-beneficio produce resultados usualmente expresados como índices de beneficio-costo – es decir, un estimado de los beneficios derivados divididos por el costo incurrido. Un beneficio neto positivo queda indicado por índices de beneficio-costo mayores a 1). Es importante evaluar los costos y beneficios de tratamientos para la dependencia a drogas, particularmente debido a que muchas de las personas que precisan de estas intervenciones dependen de tratamientos que reciben apoyo público, lo cual hace estas intervenciones especialmente susceptibles a controversias políticas[8]. Aunque muchos estudios demuestran los beneficios clínicos para las personas de diversas formas de tratamiento para la dependencia a las drogas, la consideración de sus costos sociales y económicos ha generado menos bibliografía al respecto. De hecho, la naturaleza diversa de los costos de la dependencia a las drogas y de los beneficios de reducirla, plantean considerables retos metodológicos, y un cabal desarrollo de estos aspectos sobrepasa el ámbito de este artículo. Para nuestros fines, resulta útil señalar que la OMS, reconociendo estos desafíos, ha establecido lineamientos que sugieren que la cuantificación del impacto económico del consumo de drogas sobre la sociedad debería incluir la asignación de valor monetario a los siguientes costos:

4 Oficina de las Naciones Unidas sobre las Drogas y el Delito, *World Drug Report 2013* [Informe Mundial sobre Drogas 2013] (Viena: Naciones Unidas, 2013), ficha de datos adjunta en: http://www.unodc.org/doc/wdr/Fact_Sheet_Chp1_2013.pdf

5 *Ibíd*.

6 OMS y ONUDD. *Principles of drug dependence treatment: discussion paper* [Principios para el tratamiento de la dependencia a las drogas: documento para discusión]. Viena: Naciones Unidas, 2008. En: https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf.

7 *Ibíd*.

8 Ettner, Susan L., David Huang, Elizabeth Evans, Danielle Rose Ash *et al.*, "*Cost-benefit in the California Treatment Outcome Project: does substance abuse treatment 'pay for itself?'*" [Costo-beneficio de los Resultados del Proyecto para Tratamiento en California: ¿"se paga por sí mismo" el tratamiento por abuso de sustancias?], *Health Research and Educational Trust* 41 (2005): pp. 193-4.

OMS: Elementos "tangibles" de impacto económico del consumo problemático de drogas

- Servicios de salud, sociales y de beneficencia (es decir, una reducción de la dependencia a las drogas debería redundar en una menor carga de servicios sociales y de salud relacionados a la dependencia a las drogas)
- Merma de la productividad en el ámbito laboral y doméstico
- Delincuencia, acciones de aplicación de la ley y de justicia penal relacionadas a drogas
- Accidentes de tránsito
- Limpieza del medio ambiente (por ejemplo, implementos de inyección desechados de manera insegura)
- Actividades de investigación y prevención[9].

Éstas son las categorías de costos "tangibles"; la pérdida de vidas, el dolor y el sufrimiento son señalados por la OMS como costos intangibles. En consecuencia, los lineamientos de la OMS tratan de considerar los diversos retos de medición, supuestos simplistas necesarios y otros elementos comprendidos en el cálculo de cifras para los costos de los rubros tangibles, en un intento para permitir que los gobiernos nacionales lleguen a estimados que sean hasta cierto punto comparables.

Para algunos de estos rubros, los debates metodológicos posiblemente jamás se resolverán del todo. Por ejemplo, la cuantificación de costos relacionados a la delincuencia incluye actividades obvias de justicia penal, como encarcelamiento (aunque las actividades relacionadas a drogas pueden no ser siempre discernibles); costos de delitos contra las personas relacionados a drogas, incluyendo pérdidas materiales y pérdidas de tiempo y productividad; y los costos "esotéricos y efímeros" para la economía legítima de los recursos humanos representados por personas involucradas en el tráfico de drogas u otros delitos relacionados a estas sustancias[10]. Se reconoce que para muchos de estos elementos no existirán datos confiables incluso en las jurisdicciones mejor organizadas, y será necesario recurrir a supuestos de simplificación. Adicionalmente, expertos de la OMS señalan que muchos delitos relacionados a las drogas, particularmente agresiones y robos, habitualmente son sub-reportados por las víctimas y, por consiguiente, no están contenidos en los datos oficiales[11]. Más aún, idealmente estos factores deberían ser analizados a lo largo de un período prolongado, lo cual rara vez es posible en la práctica.

MÉTODOS

Este artículo aprovecha una serie de exhaustivas evaluaciones de estudios sobre costo-beneficio y costo-eficacia de servicios de salud para personas que consumen drogas, particularmente de tratamiento para la dependencia a las drogas, complementados por una búsqueda actualizada de estudios de costo-beneficio y costo-eficacia de los servicios de salud relacionados a las drogas[12].

COSTOS Y BENEFICIOS DE TRATAMIENTOS PARA LA DEPENDENCIA A LAS DROGAS

Una importante revisión de 11 análisis de costo-beneficio publicados antes de 2003, todos ellos realizados en los Estados Unidos, incluían únicamente estudios contrastados por otros colegas y publicados, orientados a analizar el costo-beneficio de uno o más de estos factores: delincuencia, uso de servicios de salud, ingresos generados por empleo, y gastos para consumir drogas ilícitas y alcohol[13]. En resumen, los autores señalan:

- El beneficio neto promedio total acumulado de todas las categorías de reducción de costos, estimado a lo largo de un período de 12 meses, era de US $42,905. El índice promedio de beneficio-costo calculado por estos estudios era de 8.9, oscilando entre 1.33 y 23.33.
- El mayor beneficio económico se dio en cuanto a reducción de actividades delictivas, más de la mitad del total.
- El beneficio económico en cuanto a ahorro de servicios de salud fue de cerca del 15 por ciento del total, y el referido a mayores ingresos por empleo fue aproximadamente un 13 por ciento. Los autores señalan que éste último, medido únicamente como los ingresos reales, probablemente subestima la importancia de tener cualquier tipo de empleo estable como un factor determinante de "éxito" a largo plazo[14].

9 Single, Eric *et al*. *International guidelines for estimating the costs of substance abuse* [Lineamientos internacionales para calcular los costos del abuso de sustancias], 2da edición (Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004).
10 Single *et al*., pp. 59-62.
11 *Ibíd*., pp. 60-61.
12 McCollister, Kathryn E. y Michael T. French. "*The relative contribution of outcome domains in the total economic benefit of addiction interventions: a review of first findings*" [El aporte relativo de dominios de resultados en el beneficio económico total de intervenciones para adicción: una reseña de hallazgos preliminares], *Addiction* 98 (2003): pp. 1647-59; Degenhardt, Louisa, Bradley Mathers, Peter Vickerman, Tim Rhodes *et al*. "*Prevention of HIV infection for people who inject drugs: why individual, structural and combination approaches are needed*" [Prevención de la infección por VIH para personas que se inyectan drogas: por qué se necesitan enfoques individuales, estructurales y de combinación], *The Lancet* DOI: 10.1016/S0140-6736 (10) 60742-8; Wolfe, Daniel, M. Patrizia Carrieri y Donald Shepard, "*Treatment and care for injecting drug users with HIV infection: a review of barriers and ways forward*" [Tratamiento y atención para consumidores de drogas inyectables que presentan infección por VIH: una reseña de obstáculos y modos de proceder], *The Lancet* DOI:10.1016/S0140-6736 (10) 60832-X; Centro para Desarrollo y Gestión de Programas de Salud, "*Review of cost-benefit and cost-effectiveness literature for methadone or buprenorphine as a treatment for opiate addiction*" [Reseña bibliográfica sobre costo-beneficio y costo-eficiencia de la metadona o la buprenorfina como tratamientos para la adicción a opiáceos], Baltimore, 9 de mayo de 2007.
13 McCollister y French, *op. cit*.
14 *Ibíd*., p. 1655.

Desde que se llevó a cabo tal revisión bibliográfica, se han producido una serie de interesantes intentos para calcular los costos y beneficios sociales de un tratamiento. Empleando datos de 43 centros de tratamiento en el estado de California, complementados por encuestas, Ettner y sus colegas emplearon los lineamientos de la OMS para evaluar los beneficios de tratamiento con respecto a la atención médica, actividad delictiva, ingresos de personas que reciben tratamiento, y programas de bonos (transferencias monetarias condicionadas del gobierno)[15]. Los investigadores hallaron que el costo promedio del tratamiento era de US $1,583 por persona pero el beneficio para la sociedad llegaba a un nivel de US $11,487, una proporción de 7:1[16]. Al igual que en la revisión bibliográfica antes mencionada, los autores estiman que los mayores ahorros –65 por ciento– se produjeron en menores costos relacionados a delincuencia, con un 29 por ciento atribuible a mayores ingresos y 6 por ciento representado por costos médicos más bajos. Ettner y sus colegas sugieren que la proporción real de beneficio-costo se encuentra probablemente más cerca de 9:1, debido al uso del número de arrestos como un indicador de la criminalidad, dado que muchos delitos nunca llegan a producir un arresto[17].

Un estudio que se enfocaba estrictamente en los costos relacionados únicamente a robos, consideraba diversas formas de tratamiento para la dependencia a drogas en los Estados Unidos[18]. A través de todas las formas de tratamiento, estar en tratamiento estaba asociado a una reducción en la incidencia de robos de al menos 0.4 incidentes por paciente al año. Los autores concluyen: "Dadas las valoraciones razonables asociadas con evitar marginalmente un incidente de robo a mano armada, éste único componente de beneficio puede ser lo suficientemente considerable para compensar por los costos económicos" del tratamiento sobre drogas[19]. Los autores señalan además que aunque el tratamiento con internamiento es generalmente mucho más caro que la atención de pacientes externos, el beneficio mayor de los programas con internamiento para la prevención de la delincuencia puede "compensar con creces" el costo adicional[20]. Tanto los gestores de políticas como los proveedores de servicios pueden inclinarse a favor del apoyo para programas de tratamiento por drogas que admitan a pacientes mayores y más instruidos, que no tengan antecedentes criminales ni desórdenes psiquiátricos, pero los resultados de este estudio sugieren que se derivarían mucho mayores beneficios sociales de la expansión de acceso a tratamiento para aquellos pacientes con tendencia a cometer delitos[21].

> "...por cada dólar invertido en NSP (2000-2009), se obtiene un beneficio de $27 en ahorro de costos. Este beneficio se incrementa considerablemente en el curso de un panorama de más largo plazo."

Terapia de Sustitución de Opiáceos (OST)

En parte debido a su vinculación a la prevención de la infección por VIH y su larga trayectoria clínica, una de las formas más ampliamente estudiadas de tratamiento para la dependencia a drogas es la terapia con medicación para la adicción de opiáceos, también llamada tratamiento de mantenimiento de opiáceos o tratamiento de sustitución de opiáceos (de aquí en adelante, OST – siglas en inglés). Medicinas derivadas del opio, especialmente metadona y buprenorfina, pueden ser administradas diariamente por vía oral –obviando así la inyección— y pueden estabilizar los deseos irrefrenables que experimentan las personas con dependencia a los opiáceos. Tal como lo han señalado agencias de las NN.UU., esta terapia puede permitir a las personas retener sus empleos y eliminar la necesidad de cometer delitos para obtener opiáceos ilícitos, así como reducir el consumo y sobredosis de heroína, la mortalidad debida a dosis excesivas de la sustancia, y otros daños relacionados a la inyección de drogas[22]. Agencias de las NN.UU. han promovido el OST como un elemento central de la prevención de la infección por VIH dondequiera que prevalezca el consumo de opiáceos porque el OST "puede disminuir el alto costo de la dependencia a opiáceos para las personas, sus familias y la sociedad en su conjunto al reducir el consumo de heroína, las muertes asociadas a éste, las conductas de riesgo en relación a la infección por VIH y las actividades delictivas"[23]. Las agencias señalan asimismo que puede resultar ideal para algunos pacientes continuar indefinidamente con el OST[24], en respuesta a un punto de vista erróneo pero todavía predominante de que la terapia de metadona siempre debe ser de duración limitada, como un puente hacia la abstinencia al consumo de todos los opiáceos[25].

15 Ettner *et al*, p. 196.
16 *Ibíd*., p. 205.
17 *Ibíd*., pp. 204, 206.
18 Basu, Anirban, A. David Paltiel y Harold A. Pollack. "*Social costs of robbery and the cost-effectiveness of substance abuse treatment*" [Costos sociales de robos y costo-eficiencia del tratamiento para el abuso de sustancias], *Health Economics* (2008): pp. 927-46.
19 *Ibíd*., p. 939.
20 *Ibíd*., pp. 939-40.
21 *Ibíd*., p. 940.
22 Organización Mundial de la Salud, Oficina de las NN.UU. sobre Drogas y el Delito y ONUSIDA (Programa Conjunto de las NN.UU. sobre VIH/SIDA). *WHO/UNODC/UNAIDS position paper: Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention* [Declaración de OMS/ONUDD/ONUSIDA: Terapia de mantenimiento con medicación para el manejo de la dependencia a opiáceos y la prevención de VIH/SIDA]. Ginebra, 2004, en: http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/Position%20Paper%20sub.%20maint.%20therapy.pdf
23 *Ibíd*., p. 1.
24 *Ibíd*.
25 Consultar, por ejemplo, Winick, Charles, "*A mandatory short-term methadone-to-abstinence program in New York City*" [Un programa obligatorio de corto plazo de administración de metadona para lograr la abstinencia en la ciudad de Nueva York], *Mount Sinai Journal of Medicine* 68 (2001): pp. 41-45; a partir del año 2013, los tribunales de tratamiento de drogas en Manhattan y Brooklyn en la ciudad de Nueva York requieren que los participantes utilicen la metadona sólo como un puente de corto plazo para lograr la abstinencia.

En muchos países el OST está restringido y es estigmatizado, y se encuentra prohibido del todo en algunas otras naciones (particularmente en la Federación Rusa)[26]. A pesar de los antecedentes que se remontan a fines de la década de 1960 sobre el OST como un tratamiento exitoso de la adicción a heroína, algunos profesionales y gestores de políticas se burlan de él, caracterizándolo como la sustitución de una adicción por otra. La potencial desviación de la metadona y buprenorfina hacia mercados ilícitos también supone que su uso médico debe ser cuidadosamente controlado y los costos de tal control deben ser calculados mediante evaluaciones. En muchos países, incluyendo los EE.UU., la administración de metadona debe ser observada directamente –es decir que los pacientes deben concurrir a un establecimiento de salud diariamente e ingerir sus medicinas delante de un profesional de salud–, lo cual resulta ser un enorme inconveniente para el paciente y una práctica con otros costos considerables. Se considera que la buprenorfina, especialmente en una formulación en la cual está combinada con el opiáceo antagónico llamado naloxona, tiene un menor potencial de desviación para consumo ilícito, y en muchos lugares es posible que los pacientes reciban dosis que llevan a sus casas, en lugar de requerir supervisión directa y diaria para su consumo.

Debido a que la inyección de drogas está asociada a un alto riesgo de transmisión del VIH, una condición muy cara de tratar, algunos estudios de costo-beneficio del OST calculan los beneficios principalmente como ahorros relacionados a la prevención de casos de VIH. A pesar de los logros obtenidos con gran esfuerzo en cuanto a reducción del costo del tratamiento para la infección del VIH, la atención de esta infección sigue siendo bastante cara[27]. Adicionalmente, la transmisión del VIH mediante la inyección con equipos contaminados es mucho más eficiente que la transmisión sexual; incluso un número muy reducido de inyecciones supone un alto riesgo[28]. Dado el alto costo del tratamiento al VIH, según lo han señalado algunos expertos, la expansión del OST conlleva un beneficio tan sustancial que se auto-justifica "sin importar qué suposiciones se formulen sobre el efecto de la dependencia a opiáceos o prescripción de metadona sobre la calidad de vida"[29]. Reseñando investigaciones sobre el OST realizadas en 2004, la OMS, ONUSIDA y ONUDD resumieron el punto de la siguiente manera:

> *Según diversos estimados conservadores, cada dólar invertido en programas para tratar la dependencia a opiáceos puede producir una utilidad de entre US $4 y US $7, únicamente en relación a la reducción de la delincuencia vinculada a drogas, costos del sistema de justicia penal y robos. Cuando se incluye el ahorro en atención de salud, el ahorro total puede superar a los costos en una proporción de 12:1*[30].

La mayoría de los estudios de los costos y beneficios del OST se han realizado en países del hemisferio norte. Sin embargo, recientemente se han llevado a cabo una serie de estimaciones de costo-beneficio del OST en Asia, aunque éstas por lo general sólo cuentan los beneficios relacionados a la prevención de casos de infección por VIH. Un estudio realizado en 2012 en Dehong (en Yunnan, provincia de China), estimaba que en contraposición a un costo por paciente de OST de US $9.10 / US $16.70 por mes en el transcurso del período monitoreado de 30 meses, los programas de metadona previnieron casos de infección por VIH cuyo tratamiento hubiera costado US $4,600 por caso[31]. Un estudio similar realizado durante un período de cinco años estimaba que los programas de OST en Sinkiang, en China, evitaron más 5,600 infecciones por VIH que hubieran acarreado un costo al sistema de salud de más de US $4.4 millones durante el mismo período[32]. Estos estudios obviamente dependen de supuestos sobre los riesgos de transmisión del VIH que enfrentan las personas que se inyectan drogas, mayormente extrapolaciones sobre períodos anteriores. Estos estudios en particular no calculabaon los costos de la transmisión sexual del VIH a personas que no se inyectan drogas, de modo que probablemente están subestimando los beneficios acumulados del programa.

Una categoría especial de tratamiento de la dependencia a las drogas es la administración legal de heroína medicinal, disponible en unos pocos países por lo general únicamente para pequeños grupos de personas con adicciones de larga data y quienes, por diversas razones, no han encontrado provechosas otras terapias.

26 Mathers *et al.*, *op.cit*.

27 Los costos del tratamiento para la infección por VIH varían considerablemente en relación al porcentaje de pacientes que pueden haber desarrollado resistencia o efectos colaterales intolerables a medicinas genéricas de primera línea, así como en relación a si los países cuentan con acceso a formulaciones genéricas de algunas medicinas. En el año 2012, el costo del régimen de primera línea recomendado por la OMS era de aproximadamente US $112 por paciente al año. Los regímenes de segunda línea costaban en promedio unos US $450 por persona en 2012, pero mucho más en los EE.UU. y otros países de altos ingresos. El costo de tratamientos de tercera línea era de US $13,225 por persona en Georgia, US $7,782 en Paraguay, US $8,468 en Armenia y US $4,760 en Tailandia. Consultar Organización Mundial de la Salud, "*Global update on HIV treatment 2013: results, impacts and opportunities*" [Actualización global sobre tratamiento del VIH 2013: resultados, impactos y oportunidades], Ginebra: Naciones Unidas, pp. 99-100. En: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85326/1/9789241505734_eng.pdf.

28 Una reseña de la investigación indica que el riesgo de infección por HIV producto de un episodio de actividad sexual vaginal (hombre-mujer) es tan bajo como 0.05% (o 1 en 2,000) mientras que la inyección con equipos contaminados conlleva un riesgo de 0.7%-0.8%. Gobierno de Canadá, Agencia de Salud Pública, "*HIV transmission risk: a summary of evidence*" [Riesgo de transmisión del VIH: un resumen de evidencias], Ottawa, 2013. En: http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/hivtr-rtvih-eng.php.

29 Barnett, Paul G. y Sally S. Hui. "*The cost-effectiveness of methadone maintenance*" [El costo-efectiviad de la terapia de sustitución con metadona], *Mount Sinai Journal of Medicine* 67 (2000): p. 371.

30 Organización Mundial de la Salud, Programa Conjunto de las NN.UU. sobre VIH/SIDA (ONUSIDA) y Oficina de las NN.UU. sobre las Drogas y el Delito. *"Position paper: Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention* [Declaración: Terapia de mantenimiento con medicación para el manejo de la dependencia a opiáceos y la prevención de VIH/SIDA]. Ginebra, 2004.

31 Xing, Yan, Jiangping Sun, Weihua Cao, Liming Lee *et al*. "*Economic evaluation of methadone maintenance treatment in HIV/AIDS control among injection drug users in Dehong, China*" [Evaluación económica del tratamiento con sustitución de metadona para el control del VIH/SIDA entre consumidores de drogas inyectables en Dehong, China], *AIDS Care* 24 (2012): pp. 756-762.

32 Ni, Mingjian J., Li Ping Fu, Xue Ling Chen *et al*. "*Net financial benefits of averting HIV infections among people who inject drugs in Urumqi, Xinjiang, People's Republic of China (2005-2010)*" [Beneficios financieros netos de la prevención de infecciones por VIH entre personas que se inyectan drogas en Urumqi, Sinkiang, República Popular de China (2005-2010)], *BMC Public Health* 2012, 12:572, http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/572.

Una reseña realizada a evaluaciones del tratamiento con administración de heroína en Suiza, Alemania, los Países Bajos, España, Canadá y el Reino Unido, concluía que estos programas por lo general han demostrado considerables beneficios a través de la reducción de actividades delicitivas entre estos pacientes, una disminución del uso de drogas obtenidas ilícitamente, y una disminución de inyecciones riesgosas[33]. Un estudio de la experiencia suiza indicaba que la incidencia de delitos de hurto, asalto y tráfico de drogas declinó entre un 50 y 90 por ciento, dependiendo del delito, entre participantes del programa de prescripción de heroína – el programa, sin embargo, no se proponía determinar los costos de esta reducción[34]. No es de esperar que esta intervención sea ofrecida jamás a escala masiva, pero ella ilustra el principio de lograr beneficios signifcativos mediante acciones dirigidas a quienes están asociados al consumo más problemático.

OTROS SERVICIOS PARA PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS

Programas de Distribución de Agujas y Jeringas (NSP)

Los programas que proveen implementos esterilizados de inyección a personas que se inyectan drogas han demostrado ser extremadamente eficaces en relación a la prevención del VIH. De hecho, la reseña encomendada por la OMS sobre numerosas investigaciones realizadas acerca de este tema demuestra que estos programas, establecidos más a menudo como un intercambio de jeringas (mediante el cual los implementos de inyección usados pueden ser intercambiados por equipos estériles), figuran entre los programas más efectivos y eficaces en términos de costo en el arsenal de herramientas para la prevención del VIH[35]. No es de esperar que estos programas tengan el rango de beneficios sociales potencialmente asociados al tratamiento de la dependencia a drogas, dado que éstos no necesariamente reducen el consumo o la adicción a las drogas, aunque pueden permitir importantes oportunidades para referencia a servicios de tratamiento y otros tipos de apoyo social – un elemento en cuyos aspectos económicos no han sido ampliamente evaluados en la bibliografía publicada.

Una reseña elaborada en 2010 sobre estudios de costos – mayormente referidos a costo-eficiencia antes que a costo-beneficio– concluía que si pudiera demostrarse la prevención de casos de infección por VIH, tal como resultaba de manera convincente en una serie de estudios, debería esperarse que el índice de costo-beneficio de estos programas sea muy alto porque ellos tienden a costar poco, mientras que la atención para personas con VIH es cara[36]. Un estudio ampliamente citado por el gobierno de Australia extrajo la siguiente conclusión sobre estos programas aplicados a lo largo del país:

> *Por cada dólar invertido en NSP [programas de distribución de agujas y jeringas], se redituaron más de cuatro dólares (adicionales a la inversión) en ahorros de costos en cuanto a atención de salud en el corto plazo (10 años) si se incluyen únicamente costos directos; se esperan mayores beneficios en el transcurso de plazos más largos… Si se incluyen en el análisis los costos del paciente/cliente, así como ganancias y pérdidas relacionadas a la productividad, entonces... por cada dólar invertido en NSP (2000-2009), se obtiene un beneficio de $27 en ahorro de costos. Este beneficio se incrementa considerablemente en el curso de un panorama de más largo plazo[37].*

Tal como se ha señalado anteriormente, los programas NSP llegan a personas que se están inyectando activamente y de quienes es más probable que presenten problemas de salud relacionados a drogas en comparación a personas que no se inyectan, y el personal de los NSP puede proporcionar un vínculo a otros servicios de salud y consejería. Una reseña publicada en 2010 en *The Lancet* concluía que si el resultado buscado se refiere al control del VIH, se logrará el mayor índice de costo-eficiencia y costo-beneficio mediante una alta cobertura de ambas intervenciones en combinación con una alta cobertura de tratamiento a la infección por VIH, aun cuando este último componente es muy costoso en muchos lugares[38]. Los autores lamentan la escasa disponibilidad de todos estos servicios para muchas personas que consumen drogas, lo cual está vinculado al estigma que enfrentan los consumidores y su temor a utilizar servicios que puedan significar que su consumo de drogas atraiga la atención de la policía[39].

33 Fischer, Benedikt, Eugenia Oviedo-Joekes, Peter Blanken, Christian Haasen *et al*. "*Heroin-assisted treatment (HAT) a decade later: a brief update on science and politics*" [Tratamiento con administración de heroína (HAT) una década después: una breve actualización sobre ciencia y política], *Journal of Urban Health* 84 (2007): pp. 552-562.

34 Killias, Martin, Marcel F. Aebi y Denis Ribeaud. "*Key findings concerning the effects of heroin prescription on crime*" [Hallazgos clave en relación a los efectos de la prescripción de heroína sobre la delincuencia], en: Margret Rihs-Middel, Robert Hämmig y Nina Jacobshagen, editores. *Heroin-assisted treatment: work in progress* [Tratamiento con Prescripción de Heroína: obra en proceso]. Berna: Verlag Hans Huber, 2005.

35 Wodak, Alex y Annie Cooney. *Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injection drug users – Evidence for Action Technical Paper* [Eficacia de programas de agujas y jeringas estériles para reducir el VIH/SIDA entre consumidores de drogas inyectables – Documento Técnico de Evidencia para la Acción]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004. En: http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591641.pdf

36 Degenhardt *et al*., pp. 35-36.

37 Gobierno de Australia, Centro Nacional en Epidemiología e Investigación Clínica sobre VIH. *Return on investment 2: evaluating the cost-effectiveness of needle and syringe programs in Australia 2009* [Rendimiento de la inversión 2: evaluación del costo-eficiencia de programas para distribución de agujas y jeringas en Australia 2009]. En: http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/C562D0E860733E9FCA257648000215C5/$File/retexe.pdf.

38 Degenhardt *et al*., p. 30.

> Desde el año 2012, se produjeron cerca de 500 episodios de sobredosis entre personas que acudían a Insite, pero ninguna muerte; mientras que el vecindario de Insite era previamente conocido por frecuentes incidentes relacionados a sobredosis y muertes que ocurrían en la calle.

Los programas de distribución de jeringas y agujas pueden rendir altos beneficios particularmente en entornos carcelarios. Una serie de países, incluyendo Alemania, Suiza, España, Moldavia, Bielorrusia, Luxemburgo, Rumania y Kirguistán cuentan con programas que proporcionan implementos estériles para inyección en prisión[40], una intervención que requiere el valiente reconocimiento político de que, aún a pesar de los mejores esfuerzos para detenerla, la inyección de drogas sigue ocurriendo en las cárceles. Todos estos programas analizados han producido dramáticos resultados en la reducción de la transmisión del VIH y en algunos casos de la hepatitis C, aunque no han sido calculados los índices de costo-beneficio de los programas[41]. Dado que el tratamiento del VIH entre prisioneros es responsabilidad del Estado y podría ser una responsabilidad de largo plazo, probablemente sea considerable el ahorro en costos de prevención de casos de VIH y hepatitis. En algunos países se ofrece el OST en prisión, donde éste tiene excelentes resultados (por el entorno carcelario facilita su administración observada directamente), pero muchos países que ofrecen el OST en la comunidad en general aún no llevan el programa a las cárceles[42].

Espacios Supervisados para la Inyección de Drogas

Algunos países comprometidos con servicios integrales sobre VIH para personas que consumen drogas también autorizan los llamados espacios supervisados o espacios de inyección segura, lugares donde las personas pueden inyectarse drogas ilícitas con implementos estériles y en presencia de profesionales de salud. Estos espacios existen en muchos países de Europa occidental –Alemania, los Países Bajos y Suiza fueron los pioneros– así como en Canadá y Australia[43]. El centro que opera en Vancouver, Canadá, llamado Insite, ha sido analizado extensamente por investigadores de salud pública y científicos sociales. Desde el año 2012, se produjeron cerca de 500 episodios de sobredosis entre personas que acudían a Insite pero ninguna muerte[44], mientras que el vecindario de Insite era previamente conocido por frecuentes incidentes relacionados a sobredosis y muertes que ocurrían en la calle. Adicionalmente, un estudio realizado en 2011 descubrió que no sólo se evitaba la mortalidad relacionada a sobredosis dentro de las propias instalaciones del centro, sino que en un radio de 500 metros a la redonda de Insite, los episodios de sobredosis se redujeron en un 35 por ciento durante los primeros años de operación del centro, en comparación a una disminución de un 9 por ciento en el resto de la ciudad[45]. En términos de costo-beneficio, un estudio realizado en 2010 que formulaba supuestos conservadores sobre la mortalidad por sobredosis, otras complicaciones relacionadas a sobredosis y la prevención de casos de infección por VIH, estimaba una proporción cercana a 5:1 de beneficio-costo para Insite; o, en términos monetarios, cerca de US $6 millones al año[46].

Tribunales para Tratamiento por Drogas

Una serie de países, particularmente los EE.UU. y Canadá, han invertido en tribunales especializados en drogas o tribunales para tratamiento por consumo de drogas en los cuales algunos supuestos infractores pueden ser derivados hacia programas de tratamiento supervisados por los tribunales como una alternativa al encarcelamiento. Los tribunales de drogas en los EE.UU. han sido evaluados ampliamente, en gran medida en relación al criterio de reincidencia delictiva. El modelo de tribunales en los EE.UU. plantea una serie de cuestiones, incluyendo el tema del

39 *Ibíd*.

40 Consultar Lines, Rick, Ralf Jürgens, Glenn Betteridge *et al*. *Prison needle exchange: lessons from a comprehensive review of international evidence and experience* [Distribución de agujas en prisión: lecciones de una reseña integral de evidencias y experiencias internacionales]. Toronto: Red Legal Canadiense sobre VIH/SIDA, 2006. En: http://www.aidslaw.ca/publications/interfaces/downloadFile.php?ref=1173; y Michels, Ingo Ilya y Heino Stöver, "*Harm reduction – from a conceptual framework to practical experience: the example of Germany*" [Reducción de daños – de un marco conceptual a la experiencia práctica: el ejemplo de Alemania], *Substance Use and Misuse* 47 (2012): pp. 910-22.

41 Lines *et al*., *ibíd*.

42 Dolan, Kate, Ben Kite, Emma Black *et al*. "*HIV in prison in low-income and middle-income countries*" [VIH en prisión en países de ingresos bajos y medios]. *Lancet Infectious Diseases* 7 (2007): pp. 32–41.

43 Reducción de Daños Internacional. *Global state of harm reduction 2012: toward an integrated response* [Situación global de la reducción de daños 2012: hacia una respuesta integrada]. Londres, 2012. En: http://www.ihra.net/files/2012/07/24/GlobalState2012_Web.pdf.

44 *Vancouver Coastal Health*, "*Supervised Injection Site – User Statistics*" [Centro para Inyección Supervisada – Estadísticas sobre Usuarios], en: http://supervisedinjection.vch.ca/research/supporting_research/user_statistics

45 Marshall, Brandon D.L., M-J Milloy, Evan Wood, Julio Montaner y Thomas Kerr. "*Reduction in overdose mortality after the opening of North America's first medically supervised safer injection facility: a retrospective population-based study*" [Reducción de la mortalidad por sobredosis luego de la apertura del primer centro de inyección más segura médicamente supervisada en Norteamérica: un estudio retrospectivo centrado en la población], *The Lancet* 377 (2011): pp. 1429-37.

46 Andresen, Martin A. y Neil Boyd. "*A cost-benefit and cost-effectiveness analysis of Vancouver's supervised injection facility*" [Un análisis de costo-beneficio y costo-eficiencia del centro para inyección supervisada en Vancouver], *International Journal of Drug Policy* 21 (2010): pp. 70-76.

debido proceso en relación al requerimiento de que la persona se declare culpable de cualquier cargo que se les impute como condición para ser derivada a tratamiento; la cuestión respecto a si el tratamiento debería siquiera ser coactivo en algún sentido; y el hecho de que muchos de estos tribunales rechazan el OST como una opción de tratamiento a pesar de la gran necesidad que existe al respecto[47]. Una extensa evaluación de los tribunales sobre drogas, auspiciada por el Departamento de Justicia de los EE.UU., incluía una estimación de costo-beneficio que asignaba valor monetario a componentes de una amplia definición de beneficios, incluyendo la productividad social y económica de los participantes de tribunales sobre drogas, ahorro para el programa de beneficencia, y ahorro del sistema de justicia penal y servicios de salud, y los comparaba a los costos de los tribunales sobre drogas, los cuales están generalmente bien documentados[48]. Su sofisticado análisis, que involucra muchos supuestos bien especificados, concluía que los tribunales de drogas en los EE.UU. representaban una tasa de beneficio-costo de 1.92 a 1[49]. Al momento en que este documento ingresa a prensa, los EE.UU. se encuentran promoviendo intensamente los tribunales sobre drogas como parte de sus programas para el control internacional de drogas.

Potencialmente, los tribunales para tratamiento de drogas presentan en teoría considerables beneficios económicos que resultan de los costos no incurridos por encarcelamiento, pero ello no será así si sus reglas son tan onerosas o si sus mecanismos de protección del debido proceso son tan deficientes para que no resulten atractivos para un porcentaje significativo de quienes podrían beneficiarse de ellos. En lugares donde la adicción a opiáceos constituye un tema de salud pública, los tribunales de drogas deben seguir la recomendación de la junta de la Asociación Nacional de Profesionales de los Tribunales de Drogas de los EE.UU., y permitir el OST como una alternativa de tratamiento que probablemente resulte vital para muchos participantes[50].

CONCLUSIÓN

A pesar de los desafíos metodológicos que contiene, un conjunto significativo de evidencias muestra que los servicios de salud para las personas que consumen drogas presentan importantes beneficios sociales y económicos, incluyendo la reducción de la delincuencia y un incremento de la capacidad de ser económicamente productivas para personas que viven con la adicción. Tal evidencia no ha recibido suficiente consideración en la determinación de políticas y la toma de decisiones para asignación de recursos sobre drogas, que al parecer se ven frecuentemente ensombrecidas por factores políticos. Estos servicios deben asumir una alta prioridad para gobiernos preocupados por el manejo fiscal, los cuales deben garantizar especialmente que los programas no se vean socavados, por ejemplo, por prácticas de patrullaje policial dirigidas contra establecimientos de salud o aquellos centros dedicados a la distribución de agujas y jeringas para encontrar consumidores de drogas con quienes llenar cuotas de arrestos, o por una indebida oposición de vecindarios imbuidos del espíritu egoísta "*not in my backyard*" ("no en mi patio trasero") en cuanto a la ubicación de clínicas para tratamiento de drogas. Más aún, los servicios relacionados a drogas producen los mayores beneficios cuando se orientan hacia personas marginalizadas con propensión a cometer delitos, a pesar de los obvios retos políticos que plantea la asignación de fondos orientados a estas personas. ■

47 King, Ryan S. y Jill Pasquarella. "*Drug courts: a review of the evidence*" [Tribunales de drogas: una reseña de la evidencia]. Washington, DC: *The Sentencing Project*, 2009. En: http://www.sentencingproject.org/doc/dp_drugcourts.pdf; y Alianza sobre Políticas de Drogas, "*Drug courts are not the answer: toward a health-centered approach to drug use*" [Tribunales de drogas no son la respuesta: hacia un enfoque del consumo de drogas centrado en la salud], Nueva York, 2011. En: http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/Drug%20Courts%20Are%20Not%20the%20Answer_Final2.pdf.

48 Downey, P. Mitchell y John K. Roman, "*Chapter 9 – Cost-benefit analyses*" [Capítulo 9 – Análisis de costo-beneficio], en: Rossman, Shelli B., John K. Roman, Janine M. Zweig *et al.*, editores. *The multi-site adult drug court evaluation: the impact of drug courts* [Evaluación de tribunales de drogas para adultos en múltiples ubicaciones: impacto de los tribunales sobre drogas]. Washington, DC: *Urban Institute*, 2011, pp. 228-50.

49 *Ibíd.*, p. 247.

50 Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales sobre Drogas: *Resolution of the Board of Directors on the availability of medically assisted treatment (M.A.T.) for addiction in drug courts* [Resolución de la Junta Directiva sobre la disponibilidad de tratamiento con asistencia médica (MAT) para la adicción en tribunales de drogas], 17 de julio de 2011. En: http://www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/NADCP%20Board%20Statement%20on%20MAT.pdf

Acceso Legal al Cannabis: Logros, Fracasos y Diseño de Criterios

Mark A.R. Kleiman[1] y Jeremy Ziskind

Gran parte de la actual argumentación sobre la legalización de diversas drogas que al presente son ilícitas, tiene lugar a un nivel de abstracción (moralidad y salud versus libertad y seguridad pública). Escasamente se mencionan los detalles de las políticas post-prohibición, y los resultados concretos son omitidos o afirmados llanamente, sin un cuidadoso ordenamiento de los hechos y el análisis. Sin embargo, es posible tratar de predecir y evaluar –siquiera de manera imperfecta– las probables consecuencias de los cambios propuestos de las políticas, y emplear estas predicciones con el fin de optar por sistemas de disponibilidad legal que resultarían en mejores, en lugar de peores, combinaciones de logros y fracasos como producto del cambio.

El análisis que se presenta a continuación está enfocado en el cannabis, la droga para cuya legalización actualmente existen en marcha serios esfuerzos. El grado de dificultad reflejado en este análisis ofrecerá ciertos indicios respecto a cuánto más difícil sería evaluar la cuestión de las "drogas" en términos generales. El cannabis es la droga ilícita más ampliamente consumida, de modo que su legalización influenciaría al mayor número –constituyendo una mayoría absoluta en algunos países– de todos los consumidores de drogas ilícitas, y eliminaría una considerable cantidad de arrestos. Pero dado que otras sustancias dominan la violencia y el

Resumen

- *Adoptar políticas que incorporan conocimientos***.** Los gestores de políticas deben poner a prueba ideas, medir sus resultados, y hacer las correcciones pertinentes a medio camino. Una versión extrema sería incorporar a la regulación inicial una cláusula de caducidad, que requiera una re-autorización legislativa o popular de la vigencia legal tras un período de prueba.
- *Tener cuidado con la comercialización***.** El interés comercial por promover el consumo intensivo resultará difícil de controlar mediante impuestos y regulaciones. Antes que apresurarse a replicar para el cannabis modelos que imiten el que rige actualmente la industria del alcohol, debe considerarse las opciones de producción y venta a cargo de entidades exclusivamente sin fines de lucro, por un lado, y de un monopolio estatal, por el otro.
- *Considerar estrategias progresivas*. No todas las políticas iniciales son igualmente fáciles de cambiar. En particular, mientras mayor sea el poder financiero (y, por ende, político) de una industria comercial de cannabis centrada en ganancias, más difícil será realizar ajustes de políticas que podrían reducir los ingresos de dicha industria. Por ello, las jurisdicciones pioneras podrían desear considerar estrategias progresivas que empiecen –y puedan terminar– en regímenes sin fines de lucro.
- *Dejar que los experimentos sigan su curso***.** Los lugares que legalicen primero el cannabis brindarán –a cierto riesgo de sus propias poblaciones– un beneficio externo al resto del mundo bajo la forma de conocimiento, como quiera que resulten sus experimentos. Sería aconsejable que las autoridades federales en los Estados Unidos y otros lugares donde los estados o provincias tratan de introducir innovaciones, y los defensores del régimen de los tratados internacionales, se mantengan al margen, siempre y cuando las jurisdicciones pioneras tomen medidas adecuadas prevenir la "exportación" de la experiencia[2].
- *Prevenir la caída de los precios***.** Cualquier consumidor preocupado por el precio del cannabis probablemente está consumiendo demasiado.
- *Planificar la prevención y el tratamiento***.** Es casi seguro que el abuso de la sustancia se incrementará bajo un régimen de disponibilidad legal, pero las acciones de prevención y tratamiento pueden ayudar a limitar la dimensión de tal aumento y del sufrimiento que éste causa.
- *Considerar topes establecidos por los usuarios y otras opciones de "impulsos leves"*. Si el abuso de sustancias es un "desorden favorito"[3], entonces el manejo de la arquitectura de la elección podría constituir un mecanismo para prevenir y manejar tal desorden.

1 Mark Kleiman quisiera agradecer a *GiveWell* y *Good Ventures* por apoyar su trabajo en políticas sobre cannabis. Las opiniones expresadas son del autor y no deben atribuirse a UCLA, *GiveWell* o *Good Ventures*, cuyos funcionarios no revisaron este artículo antes de su publicación.

2 Cole, James M., "Guidance Regarding Marijuana Enforcement" [Guía Para la Implementación de Medidas sobre Marihuana], Departamento de Justicia del Gobierno de los EE.UU., Oficina del Asistente del Fiscal General, 29 de agosto de 2013, http://www.justice.gov/iso/opa/resources/3052013829132756857467.pdf.

3 Heyman, Gene M., Addiction: A Disorder of Choice [A*dicción: Un Desorden P*referido], Harvard *University Press*, 2010.

encarcelamiento relacionados a las drogas, muchos de los costos de la "guerra contra las drogas" seguirían vigentes después de la legalización del cannabis: un punto con frecuencia omitido por los proponentes de la legalización cuando saltan directamente del encarcelamiento masivo y la violencia del mercado ilícito como problemas, hacia la legalización del cannabis como una solución. Los alegatos de los defensores de la legalización del cannabis podrían resultar más convincentes si fueran más mesurados.

En las antípodas de la aseveración escueta de alegatos morales (por ejemplo, que el consumo de drogas es inherentemente malo o, alternativamente, que cualquier prohibición de las drogas viola los derechos humanos básicos) o de predicciones fácticas (sobre el abuso de drogas o el encarcelamiento), yace el proyecto de un análisis formal de costo-beneficio, orientado a sopesar en la misma balanza todas las ganancias y pérdidas resultantes de un cambio propuesto de políticas: las valoraciones de quiénes ganan y pierden a nivel individual, medidas en función de su (hipotética) disposición a pagar el precio para disfrutar las ganancias o para evitar las pérdidas. Es posible imaginarse realizando un elaborado análisis de costo-beneficio de la legalización del cannabis[4], pero llevarlo a la práctica requeriría predecir el grado de cambios en variables que ni siquiera pueden ser medidas con exactitud en el presente, y realizar hazañas inverosímiles de valoración relativa (por ejemplo: comparar índices de encarcelamiento de personas-años con la dependencia al cannabis de personas-años).

La dimensión de las ganancias obtenidas de la legalización, y en particular la reducción del grado de actividades ilícitas y de acciones para el cumplimiento de la ley, sería mayor en países con elevados niveles de consumo como los Estados Unidos, de lo que sería en las condiciones características de bajo consumo de la mayoría de las otras economías desarrolladas.

Las incertidumbres clave incluyen:

- Las respuestas del lado de la demanda en relación a cambios en los precios tras la legalización, acceso más conveniente, la eliminación de sanciones legales y la disminución del estigma social;
- El volumen y la dirección de los cambios en cuanto a riesgo de abuso (la probabilidad de pasar de consumo casual a problemático);
- Cambios en la elección del producto (hacia formulaciones más o menos riesgosas de la droga);

Efectos sobre el abuso de alcohol y de otras drogas.

Este último conjunto de efectos resulta tan importante como desconocido. En particular, queda por determinarse si el alcohol es un sustituto o, más bien, un complemento del cannabis, y la respuesta puede no ser la misma para todas las poblaciones y puede diferir en términos de los efectos en el corto y largo plazo.

Dado que el problema del alcohol en todos los países es mucho mayor que el problema del cannabis, los efectos indirectos sobre el alcohol podrían superar los efectos directos, convirtiendo los resultados de la legalización del cannabis de una ganancia neta a una pérdida neta, o viceversa.

Por ello, los rangos razonables de diferencia respecto a valoraciones y predicciones probablemente abarcarán el punto de equilibrio entre costos y beneficios. Más aún, los resultados de la legalización dependen de manera muy pronunciada de los detalles sobre políticas que usualmente no son especificados en el debate.

Por ello, resulta difícil justificar cualquier declaración dogmática respecto a que la legalización del cannabis sería beneficiosa o no a fin de cuentas, sin hacer referencia a una ubicación específica y a un conjunto determinado de políticas post-prohibición.

Si se intenta la legalización –como se hace actualmente en los estados de Colorado y Washington, y en Uruguay, muy probablemente en otros estados de los EE.UU. en el futuro cercano, y muy posiblemente a nivel nacional en los EE.UU. dentro de la década siguiente–, debe hacérsele en un espíritu experimental. Dado el enorme rango de potenciales ganancias y pérdidas, así como de opciones de políticas, la probabilidad de dar con la combinación perfecta desde el inicio seguramente debe ser casi nula. Por ello, la mejor política inicial no será la que se acerque más a un nivel óptimo estimado, sino aquella más fácilmente adaptable a la luz de la experiencia, lo cual entre otras cosas significa integrar mecanismos de evaluación y retroalimentación sobre las políticas en estructura del sistema. Los pioneros de la legalización del cannabis están condenados a experimentar en la práctica la validez de la máxima de Von Moltke, de que ningún plan de batalla sobrevive al primer contacto con el enemigo.

Por supuesto, ello no es razón para no analizar y planear, pero algunos de esos análisis y planes deben involucrar la integración en el proceso de la capacidad para improvisar en vista a la predecible aparición de fenómenos no previstos.

4 Pudney, Stephen, Mark Bryan y Emilia DelBono, "*Licensing and Regulation of the Cannabis Market in England and Wales: Towards a Cost/Benefit Analysis*" [Autorización y Regulación del Mercado de Cannabis en Inglaterra y Gales: Hacia un Análisis de Costo/Beneficio], Fundación Beckley, 14 de septiembre del 2013.

CATEGORÍAS DE GANANCIA Y PÉRDIDA

Una manera de empezar el análisis sería catalogando las categorías de ganancias y pérdidas personales y sociales que podrían surgir de la legalización. La siguiente lista –que dista mucho de ser exhaustiva– sugiere el rango de consideraciones posibles.

Ganancias Potenciales:

- Reducir la dimensión y los ingresos del comercio ilícito, la violencia asociada a éste, y el desorden y daños causados por los arrestos y encarcelamiento.
- Incrementar de algún modo el rango de oportunidades económicas lícitas, y generar ingresos públicos.
- Reducir el gasto público en cuanto a aplicación de la ley, o liberar recursos de este rubro para otros usos.
- Reducir los riesgos del consumo de cannabis al reemplazar productos no analizados, no etiquetados ni regulados por productos probados, etiquetados y regulados.
- Más especulativamente, podría estimularse el consumo que utilice medios menos perjudiciales a la salud (por ejemplo, vaporización en lugar de fumar) o nuevas prácticas culturales, como el consumo de cannabis sin llegar a la intoxicación.
- Todos los consumidores experimentarían precios más bajos y una variedad más amplia de productos para escoger, generando un mayor excedente de consumidores entre todos aquellos cuyo consumo está bien informado y no es resultado de un desorden por abuso de sustancias, e incluso entre algunos consumidores imprudentes o dependientes.

Pérdidas Potenciales:

- Mayor consumo para aquellos usuarios cuyo consumo es, a fin de cuentas y a un nivel marginal, más perjudicial que beneficioso para ellos mismos. Ello podría ser especialmente cierto para consumidores dependientes (incluyendo a quienes actualmente no son dependientes y que podrían pasar a serlo en condiciones de acceso legal) y menores de edad. Pero como queda ilustrado por todos los ejemplos de tabaco, alcohol, juegos de azar y comida, la moda y la orientación al tiempo presente pueden llevar incluso a adultos no dependientes a tomar decisiones autodestructivas.
- Pérdidas para aquellos cuyo bienestar es interdependiente (material o emocionalmente) con los consumidores autodestructivos que son sus familiares o amigos, y aquellas personas que resultan heridos en accidentes, delitos o abandono del deber a causa de la intoxicación o dependencia del cannabis. Habría ganancias análogas para los consumidores cuya vida o desempeño social mejore por usar cannabis legal, o quienes evitan las sanciones legales por consumir o vender la sustancia debido a la eliminación de la prohibición legal.

También podría haber, como se ha señalado, ganancias o pérdidas producto de la reducción o incremento del consumo autodestructivo o socialmente perjudicial de alcohol y otras drogas.

DETALLES DE LAS POLÍTICAS

Los resultados reales de cualquier modelo para el acceso legal al cannabis dependerían en gran medida de detalles que rara vez son mencionados en la discusión abstracta sobre las ventajas y desventajas de la legalización. El riesgo de un considerable incremento de modalidades dañinas de consumo se incrementaría si el precio de la sustancia disminuye; también sería mayor la necesidad de acciones para hacer cumplir la ley contra la producción y venta ilícitas, o contra la evasión tributaria por parte de los productores y vendedores autorizados.

Otra decisión crucial se refiere a permitir a empresas privadas con fines de lucro producir y vender cannabis, o restringir la actividad lícita a:

(1) Producción únicamente para consumo personal y distribución gratuita;

(2) Producción y venta por parte de empresas no comerciales como cooperativas de consumidores, al estilo de los "clubes de cannabis" en España.

(3) Algún tipo de monopolio estatal, quizá únicamente sobre las ventas al por menor, dejando la producción en manos de la empresa privada.

Si se elige el modelo de la empresa privada, debe tomarse una decisión adicional respecto a limitar la concentración de mercado para asegurar la existencia de una variedad de empresas en competencia (limitando así quizá la capacidad de mercadeo y el poder político de la industria en su conjunto e incrementando –nuevamente quizá– la tasa de innovación del producto y el rango de productos que se encuentran fácilmente disponibles), o en su defecto permitir el probable desarrollo de la competencia oligopólica, como ocurre en los mercados de cigarrillos y cerveza. Una ventaja potencial de la legalización sería la provisión de información de superior calidad a disposición del consumidor, a diferencia de lo que ocurre en el mercado ilícito. La correspondiente desventaja podría ser la aplicación de poderosas técnicas de mercadeo para que el consumo excesivo parezca deseable y en boga.

El cannabis es un producto más complejo que la cerveza, que contiene al menos dos y quizá docenas de compuestos químicos significativamente psicoactivos y, hasta el momento, sólo se cuenta con información científica limitada sobre sus acciones e interacciones. Requerir una etiqueta con información precisa sobre el contenido químico parece una medida sensata pero no todos los consumidores podrán hacer buen uso de una lista de nomenclaturas químicas y porcentajes. Los agentes de la industria podrían ostentar la responsabilidad por proporcionar

al consumidor información sólida, incluyendo las debidas advertencias sobre los riesgos del proceso de adicción, en el punto de venta o a través de sitios web, o dicha responsabilidad podría ser asignada a ONG o agencias públicas, quizá financiadas por los tributos generados por el cannabis. Pareciera al menos justificado pensar que el personal que vende cannabis debería contar con una amplia capacitación, tanto sobre la farmacología de la sustancia como sobre la provisión de una adecuada asesoría a los consumidores, convirtiendo su función en algo más parecido a la de un farmacéutico o nutricionista que la de un mero vendedor de mostrador o cantinero.

Por consiguiente, debería tomarse e implementarse decisiones respecto a restricciones de actividades de mercadeo, y a los mecanismos para aplicar tales restricciones. Al menos para algunos, la industria de las bebidas alcohólicas ofrece un ejemplo que nos advierte sobre lo que podría salir mal. En los Estados Unidos, la doctrina de la "libertad de expresión aplicada a la actividad comercial" podría afectar seriamente la capacidad del Estado para permitir a la empresa privada operar pero limitar la promoción de sus productos.

Nuevamente, como en el caso del alcohol, tendrían que establecerse y aplicarse (de manera imperfecta) reglas sobre la intoxicación en público, intoxicación en el espacio laboral, operación de vehículos motorizados bajo los efectos de la sustancia, y distribución de la sustancia a menores de edad o consumo por parte de éstos.

Un hecho crucial respecto al cannabis –al igual que con el alcohol y muchas otras actividades que forman un mal hábito persistente en una significativa minoría de sus consumidores– es que una minoría problemática consume la porción mayoritaria del producto. (Una generalización citada con frecuencia como la "Ley de Pareto" sostiene que el 20 por ciento de quienes toman parte en una actividad representa el 80 por ciento de la actividad). De resultas de ello, una industria comercial o un monopolio estatal orientado por la ganancia dependerían en gran medida o casi completamente de una conducta autodestructiva. En el caso del cannabis en los Estados Unidos, en la actualidad aproximadamente cuatro quintas partes del producto total está dirigido a consumidores de más de un gramo diario de cannabis de alta potencia; casi la mitad de estos consumidores consuetudinarios, según su propia descripción, cumplen el criterio clínico para ser calificados como consumidores adictivos o dependientes. Ello crearía un incentivo comercial directamente contrario al interés público, y potencialmente generaría una gran presión política para suprimir cualquier restricción que pueda ser eficaz en reducir la frecuencia del abuso de drogas. Bajo las condiciones contemporáneas existentes en los países desarrollados de Occidente, resulta difícil poner cualquier mercancía a disposición de personas adultas sin incrementar el acceso a menores de edad, dado que cada adulto constituye un potencial punto de "fuga" a través de la barrera etaria. Los adolescentes no son meramente un importante segmento del mercado actual; a ojos de las compañías que tratan de incrementar su "capital de marca", ellos son el futuro. Actuando dentro de los límites legales, las industrias del alcohol y el tabaco hacen todo lo que está a su alcance para competir por la participación de los adolescentes en el mercado, incluso en lugares donde tal consumo es ilegal. No hay razones para pensar que las prohibiciones formales respecto al mercadeo hacia menores de edad tendrían algo más que un impacto trivial sobre los esfuerzos de los actores de una industria legal del cannabis para penetrar en la población de los jóvenes.

TRIBUTACIÓN Y GANANCIAS

El cannabis, incluso bajo condiciones ilegales, es una sustancia intoxicante altamente efectiva en función de su costo. A los niveles de precio prevalentes en los Estados Unidos, un bebedor que no ha desarrollado tolerancia alcohólica podría requerir para emborracharse consumir unos US $5 de cerveza adquirida en tiendas a través del mercado masificado; un fumador de cannabis que del mismo modo se haya iniciado recientemente podría llegar al nivel de intoxicación consumiendo quizá unos US $2 de la sustancia, o incluso menos. Los dispensarios médicos en Colorado ya venden como la "oferta especial de la semana" cepas de cannabis *sinsemilla* a US $5 por gramo (con descuentos por compras en mayor cantidad), donde un gramo representa más de dos cigarrillos estándar de marihuana, cada uno de ellos con capacidad de sobra para intoxicar a un consumidor que no ha desarrollado tolerancia al uso. Parece probable que la vaporización disminuya sustancialmente la efectividad en términos de costos, tanto porque concentra el mercado de descuento para el cannabis herbal a una base equivalente de intoxicación, como debido a que el proceso de vaporización pierde menos de los elementos químicos activos que la combustión o la generación secundaria de humo al fumar.

De este modo, no parece haber argumentos sólidos para permitir que los precios bajen mucho respecto a los niveles actuales; incluso un consumidor de ingresos modestos llegará al punto en que su consumo de cannabis es autodestructivo antes de llegar al nivel en que éste se convierta en un problema de presupuesto. Pero dado que los costos de producción bajo condiciones legales serían insignificantes (Jonathan Caulkins y sus colegas han estimado costos en el rango de los centavos por cada cigarrillo de marihuana[5]), mantener los precios actuales requeriría una tasa impositiva muy significativa, ya sea medida en términos del precio final (más del 95 por ciento) o de impuestos por unidad de peso (aproximadamente US $300 por onza). El cobro de tal tributación supondría un reto formidable; en la ciudad de Nueva York, donde un paquete (aproximadamente una onza) de

5 Caulkins, Jonathan P., "*Estimated Cost of Production for Legalized Cannabis*" [Costo Estimado de la Producción Legalizada de Cannabis], *RAND Corporation*, julio de 2010; Kilmer, Beau, Jonathan P. Caulkins, Rosalie Liccardo Pacula, Robert J. MacCoun y Peter H. Reuter, "*Altered State? Assessing How Marijuana Legalization in California Could Influence Marijuana Consumption and Public Budgets*" [¿Estado Alterado? Evaluando Cómo la Legalización de la Marihuana en California Podría Influenciar el Consumo de Marihuana y los Presupuestos Públicos], *RAND Corporation*, 2010; Caulkins, Jonathan P. y Peter Reuter, "*What Can We Learn from Drug Prices?*" [¿Qué Podemos Aprender de los Precios de las Drogas?], *Journal of Drug Issues* 28 (1998): pp. 593–612.

cigarrillos tiene una carga impositiva de aproximadamente US $8, no se paga el impuesto total en más de una tercera parte de todos los cigarrillos consumidos[6].

Ello sugiere que el impuesto sea una tasa específica (quizá basada en la unidad de THC) antes que sobre una base *ad valorem* (porcentaje del precio de mercado). Los niveles de tributación también podrían variar con la composición del producto para estimular la venta de formulaciones menos riesgosas (por ejemplo, con menor contenido de THC, mayor contenido de CBD) de la sustancia. Alternativamente, podría establecerse cuotas de producción anual para restringir que la producción llegue a cierto nivel deseable de precio, y se podría requerir que los productores pujen en una licitación para adquirir derechos de tal cuota de producción. Una licitación diseñada adecuadamente debe tener la capacidad de captar para el Estado casi la totalidad del exceente de los productores en el mercado de cannabis.

Con impuestos (o precios de cuotas) lo suficientemente elevados para mantener los precios ilícitos, el cannabis podría convertirse en una fuente significativa, aunque no fundamental, de ingresos públicos, aproximadamente en la misma escala (en las decenas inferiores de miles de millones de dólares anuales en los Estados Unidos) que el alcohol y el tabaco. El problema seguiría consistiendo en cómo evitar que incluso un monopolio estatal estimule el consumo problemático para cumplir con metas de ingresos – tal como lamentablemente lo hacen las loterías estatales en los EE.UU.

CULTURA Y CONSUMO DE CANNABIS

Aunque una porción muy significativa de todo el alcohol –en los Estados Unidos, aproximadamente el 50 por ciento— es consumido como parte de eventos de intoxicación ("excesos alcohólicos"), la vasta mayoría de las ocasiones en que se bebe alcohol no involucran la intoxicación del bebedor. Pareciera que lo opuesto es cierto actualmente para el cannabis, donde "intoxicarse" es el propósito socialmente entendido para el consumo de la droga. Pero es posible –y podría ser más fácil hacerlo con productos claramente etiquetados y medios de administración más controlables, como la vaporización en lugar de fumar el cannabis– desarrollar el equivalente para esta sustancia de una bebida alcohólica individual, y es concebible que, bajo el régimen de legalidad, se puedan establecer normas para consumir cannabis sin llegar a la intoxicación al menos en ciertos círculos sociales. Sin duda, algunas políticas favorecerían más que otras este fenómeno, pero aún se sabe demasiado poco para permitirnos ir más allá de la mera especulación sobre lo que podría funcionar o no en este aspecto.

APLICACIÓN DE LA LEY

En el largo plazo, un mercado legal debería requerir menos atención en cuanto a fiscalización que uno ilegal. Pero las regulaciones e impuestos no se fiscalizan por sí solas, y un mercado ilegal sin impuestos ni regulaciones ostenta ciertas ventajas naturales respecto a un mercado legal sujeto a impuestos y regulación, especialmente cuando este último es nuevo, y cuando las presiones de la competencia y los avances tecnológicos aún no han impulsado la reducción de los precios. Al igual que el primer paso para preparar un estofado de conejo consiste en atrapar al conejo, el primer paso para operar un mercado controlado consiste en atraer a los clientes de los mercados no regulados. Ello requerirá disponer de suficientes mecanismos de fiscalización para desplazar el equilibrio de la ventaja competitiva hacia la actividad lícita.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

El consumo de drogas conlleva riesgos, incluyendo el de ir incurriendo progresivamente en un consumo problemático. Los esfuerzos de prevención del tipo "Simplemente di que no" tienen una eficacia limitada[7]. Pero el efecto natural de la disponibilidad legal, la reducción de los precios y la disminución de las barreras al consumo no relacionadas al precio, es el incremento del consumo, incluyendo el consumo problemático. Por ello, un modelo de legalización debería, idealmente, incluir una estrategia integral de información y persuasión, orientada tanto a los consumidores potenciales como a los actuales, y diseñada para minimizar el número de personas que se encuentran aprisionadas en un desorden de adicción a una sustancia. Hay lecciones que aprender tanto de los éxitos como de los fracasos de los actuales esfuerzos por prevenir el abuso de alcohol y tabaco.

Para aquellos que se encuentren atrapados en patrones dañinos de consumo de drogas que resulten más tenaces que sus esfuerzos de autocontrol, debe disponerse de servicios dirigidos a recuperarse del daño que causan a sí mismos y a otros y, de ser posible, restaurar el control normal de la propia voluntad. Sería errado esperar que la expansión de servicios para el tratamiento por consumo de drogas podrá prevenir un incremento en el número de personas que actualmente sufren de un desorden debido al abuso de cannabis, pero la necesidad de contar con tales servicios se incrementará. El diseño de mecanismos para satisfacer tal necesidad –identificando consumidores problemáticos, persuadiéndoles de buscar ayuda, y garantizándoles una provisión adecuada de servicios y recursos para solventarlos– debe formar parte integral del proceso de planificación de la legalización.

6 McGee, Paul, "*Fact Sheet: NYS Cigarette Tax Evasion*" [Hoja Informativa: Evasión del Impuesto al Tabaco en el Estado de Nueva York], *American Cancer Society* (información tomada el 11 de noviembre de 2013).

TOPES ESTABLECIDOS POR LOS USUARIOS: UNA ESTRATEGIA DE "IMPULSOS LEVES"

El consumo problemático de drogas puede ser visto como un problema de voluntad dañada, en el cual la conducta fácil y natural para el consumidor no coincide con la conducta más beneficiosa – lo cual incluso el consumidor entendería si abordase la cuestión racionalmente. (Alguien dijo alguna vez que si el malestar de la resaca sobreviniese antes del placer de la intoxicación, el consumo inveterado sería una virtud antes que un vicio). Si tal es el caso, entonces una manera de lidiar con la adicción sería cambiar la "arquitectura de la elección" –el problema de decisión presentado al consumidor– de maneras que resulten más conducentes a elecciones consistentes con las metas y valores del consumidor, y menos dominadas por el impulso[8]. En uno de sus ensayos sobre "auto-dominio", Thomas Schelling cuenta la historia de una compañía preocupada por la expansión de las cinturas de sus ejecutivos, a quienes aparentemente les resultaba muy difícil limitar su consumo de calorías en el comedor de la empresa[9]. La elegante –y aparentemente efectiva– solución fue disponer que todos ordenen su almuerzo a las 9:30 de la mañana, cuando los ejecutivos no estaban hambrientos y cuando la decisión de ordenar una torta de chocolate con helado no producía como resultado la provisión inmediata de este postre. Una vez que llegaba la hora de almuerzo, cuando la tentación de comer en exceso era más fuerte e inmediata, la opción ya no estaba disponible: todos debían apegarse a lo que habían pedido a las 9:30 am. Ahora, desde luego, con esta estrategia no se engañaba a nadie; los ejecutivos sabían perfectamente bien que a la 1 pm desearían platos diferentes y en mayor cantidad que los que habían ordenado a las 9:30 am. Pero a las 9:30 am, renunciar a ese futuro –antes que obtener una satisfacción en el presente– parecía ser un sacrificio perfectamente razonable para bajar de peso.

Ello sugiere una intervención de políticas para el cannabis (o el alcohol o los juegos de azar): un sistema de cuotas personales establecidas por el consumidor. Bajo este enfoque, cualquier adulto podría adquirir cannabis en una serie de tiendas que compiten entre ellas, ofreciendo una variedad de productos a una variedad de precios, lo mismo que en cualquier mercado normal, y hacerlo sin un límite externamente impuesto sobre la cantidad a adquirir. Pero se requeriría a cada consumidor registrarse, tratando los datos de registro como información de salud y, en tal virtud, cubriéndolos con una fuerte protección en tanto constituyen información confidencial. (Dada la relativamente compleja y riesgosa naturaleza del consumo de cannabis como actividad, podría ser razonable requerir que cada nuevo consumidor lea ciertos materiales educativos y pase una prueba sencilla, como un examen para obtener la licencia de conductor, pero éste es un tema diferente).

Al momento de registrarse –lo cual puede hacerse en cualquier punto de venta o en una entidad estatal– se pediría al nuevo consumidor establecer una cuota de consumo personal mensual o semanal, quizá expresada en múltiplos de cierta unidad estándar de dosificación: por ejemplo, 40 mg de THC, aproximadamente el contenido de un cigarrillo de marihuana. La solicitud de una cuota muy significativa requeriría recibir cierto tipo de consejería (o incluso podría llevar a sospechar que el consumidor intenta comprar la sustancia para revenderla a menores de edad o a otros compradores no autorizados), pero prevalecería la decisión final del consumidor, cualquiera sea ésta.

Pero tal decisión, una vez tomada, sería de cumplimiento obligatorio; cada compra tendría que ser rastreada centralmente en relación al límite personal del consumidor, exactamente como cada transacción con una tarjeta de crédito es rastreada y comparada con el límite de crédito del titular de la tarjeta. Una vez que se ha llegado al límite mensual o semanal, no estaría permitido que ninguna tienda al por menor vendiera más cannabis a dicho consumidor durante ese período de tiempo. El consumidor tendría derecho a modificar su cuota, pero mientras que un pedido de disminución de la misma tendría efecto inmediato, una solicitud de incremento de la cuota sólo entraría en vigencia después de cierto plazo de espera, quizá dos semanas.

Este sistema no interferiría con cualquier persona que realmente quisiera estar crónicamente intoxicada. Pero sí permitiría que algunas personas que verdaderamente desearan ser consumidores ocasionales evitasen que su consumo se convierta inadvertidamente en un hábito dañino, y algunas personas que realmente quisieran reducir su consumo podrían perseverar en esta decisión a pesar de sus propios impulsos pasajeros. Como mínimo, el sistema haría que cada consumidor de cannabis sea consciente de su propio patrón de consumo.

Desde luego, ese límite no mantendría a raya, incluso en el corto plazo, a cualquier consumidor con la suficiente determinación: siempre sería posible, con cierta dosis de esfuerzo, encontrar un amigo o incluso un extraño, dispuesto a compartir su provisión de cannabis o a realizar una compra del producto en su nombre. Pero simplemente contar con esta barrera podría prevenir cierta cantidad de casos del desorden de adicción a la sustancia que de otro modo resultaría del libre acceso al cannabis.

Parece probable que la mayoría de los consumidores establecería para sí cuotas moderadas y nunca llegaría a esos límites, y que una minoría de consumidores empezaría con una cuota muy alta o con una moderada, llegaría al tope de su consumo unas cuantas veces, incrementaría la cantidad límite, empezaría a llegar al tope nuevamente, incrementaría su límite una vez más, y terminarían con malos hábitos de consumo de cannabis. Empero –y ésta es la presunción empírica del sistema– es

7 Caulkins, Jonathan P., Susan S. Everingham, C. Peter Rydell, James Chiesa y Shawn Bushway, *An Ounce of Prevention, a Pound of Uncertainty* [Una Onza de Prevención, una Libra de Incertidumbre]. *The Cost of School-Based Drug Prevention Programs* [El Costo de los Programas de Prevención de Drogas Centrados en la Escuela], Rand, 1999.

8 Thaler, Richard y Cass Sunstein, *Nudge: Improving Decisions and Health, Wealth, and Happiness* [Impulso Leve: Mejorando Decisiones y Salud, Riqueza y Felicidad], *Yale University Press*: 2008.

9 Schelling, Thomas. "*Self-Command in Practice, in Policy, and in a Theory of Rational Choice*" [Auto-Control en la Práctica, en Políticas y en una Teoría sobre Elección Racional], *The American Economic Review*, Vol. 74, No. 2, pp. 1-11, mayo de 1984.

posible también que un número sustancial de consumidores propondría un límite, llegaría a este tope una y otra vez, y nunca lo incrementaría, y que un número no despreciable de consumidores voluntariamente reducirían sus cuotas personales o se retirarían de la lista por completo. Ell seguramente no eliminaría el abuso y la adicción al cannabis, pero daría al potencial consumidor problemático una oportunidad para luchar por superar las fuerzas combinadas de su propia débil voluntad y la astucia de los expertos en mercadeo de la industria del cannabis, quienes desplegarían su máximo esfuerzo para convertirlo en un "buen" cliente – es decir, un adicto. Un auto-dominio imperfecto no es una enfermedad; es parte de la condición humana. Virtualmente todos necesitamos, en ciertos momentos y en relación a ciertas conductas, lo que Herbert Kleber ha llamado "apoyo prostético para una voluntad débil". "Impulsos leves" bajo la forma de cuotas auto-establecidas pero externamente aplicadas, constituyen una manera posible de ayudar a lidiar con el problema del auto-dominio, cuando el problema es cuantitativo e involucra un producto vendible bien definido. Esta estrategia no resolvería el problema, el cual es, después de todo, irresoluble. Pero podría disminuir su dimensión sin los bien conocidos efectos colaterales de convertir en ilegales la venta y el consumo de cannabis (y quizá de otras drogas que crean hábito).

CONCLUSIÓN

El debate respecto a cómo legalizar el cannabis tiende a asumir que empresas comerciales con fines de lucro constituyen la alternativa predeterminada. La legalización del cannabis siguiendo el modelo aplicado al alcohol podría, sin embargo, ser la segunda peor opción (sólo detrás de la continuación de la prohibición); la comercialización crea una industria con un significativo incentivo orientado a promover de un fuerte consumo y a atraer a menores de edad mediante un agresivo mercadeo. No es probable que cualquier sistema de disponibilidad legal prevenga de manera absoluta un incremento del problema del consumo. Pero las jurisdicciones pioneras deben considerar enfoques alternativos que incluyan regímenes sin fines de lucro y monopolio del Estado. Ambas partes en el debate sobre la legalización deben reconocer que la cuestión es compleja y el espectro de incertidumbres es amplio. Penosamente, tal modestia es sumamente escasa. ■

THE LONDON SCHOOL OF ECONOMICS AND POLITICAL SCIENCE

EXECUTIVE MASTERS PROGRAMME

INTERNATIONAL STRATEGY AND DIPLOMACY

LSE IDEAS, a Centre for the study of international affairs, brings together academics and policy-makers to think strategically about world events.

This one year **EXECUTIVE MASTERS PROGRAMME** is at the heart of that endeavour. While studying in a world-leading university you will be able to learn from top LSE academics and top practitioners.

The programme will sharpen your ability to challenge conventional thinking, explore new techniques for addressing risk and threats, and coach you in devising effective strategies to address them.

The course has been especially tailored so that you can accelerate your career while holding a demanding position in the public or private sector.

'Right from the first week I was able to apply the lessons I had learnt to our operational and policy work and to coach my teams to look at issues differently.'

- Karen Pierce
UK's Permanent Representative to the UN and WTO in Geneva

CONTACT US

Email: ideas.strategy@lse.ac.uk
Phone: +44 (0)20 7107 5353
lse.ac.uk/ideas/strategy

LSE !deas

Editor

John Collins

Gerente de Edición

Luc-André Brunet

Editor en Jefe de IDEAS

Dr Nicholas Kitchen

Directora Creativa

Indira Endaya

Traducción y Edición en Español

Enrique Bossio y Luis Miguel Pérez-Godoy

Foto de la Portada

REUTERS/Goran Tomasevic

LSE IDEAS es un centro dedicado al estudio de temas internacionales, diplomacia y estrategias magistrales. Su misión consiste en emplear los vastos recursos intelectuales de la LSE para ayudar a formar líderes calificados y de mente abierta, y para estudiar temas internacionales mediante la erudición de primer orden y el involucramiento con profesionales y gestores de políticas. Tal como su nombre lo indica, IDEAS se propone entender cómo se gestó el mundo de hoy y cómo éste se puede transformar, de acuerdo al antiguo lema de LSE –*rerum cognoscere causas*— entender el origen de las cosas.

Con financiamiento de:

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS