

Cuando la terapia es ley, ¿vale la pena?

Sobre la duplicidad disciplinaria médico/jurídica de la política de drogas*

Fernando M. Lynch †

Resumen: Se propone una reflexión crítica sobre la singular co-implicación disciplinaria entre la diagnosis médica y el dictamen jurídico que atraviesa la política de drogas vigente. Mientras desde la medicina se diagnostica enfermedad, así como desde el derecho se dictamina criminalidad, se argumenta que semejante conjunción discriminante constituye el sustrato de las irregularidades observadas en sus respectivos desempeños: por un lado, acorde a la equívoca diagnosis del caso, la elevada ineficacia terapéutica de los tratamientos de rehabilitación; por otro lado, según la atipicidad de la situación legal –donde coinciden víctima y victimario-, la consecuente anomalía jurídica así promovida. Poniendo de relieve la falta de aplicación de la ley en una elevada proporción de casos, lo que conlleva una interferencia en la división de poderes - del judicial sobre el legislativo-, se sostiene que ello expresa el virtual “estado de excepción” que caracteriza la vigencia de la política de drogas.

Palabras clave: duplicidad, médico-jurídico, política, drogas

Abstract: A critical reflection on the singular disciplinary co-implication given between medical diagnosis and the legal rule that goes through the current drug policy is proposed. While from medicine disease is diagnosed, and from the law criminality is dictated, it is proposed that such discriminatory conjunction constitutes the substrate of the irregularities seen in their respective performances: on the one hand, according to the equivocal diagnosis of the case, the high inefficiency of therapeutic rehabilitation treatments; on the other hand, according to the unusualness of the legal situation - where victim and victimizer coincide -, the resulting legal anomaly thus promoted. Highlighting the lack of enforcement in a high proportion of cases, leading to an interference in the division of powers – from the judicial branch over the legislative branch-, we argue that this expresses the virtual "state of exception" that characterizes the current drug policy.

Keywords: duplicity, medical, legal, political, drugs

* Este artículo ha sido publicado en *El orden cuestionado. Lecturas de antropología jurídica*. Barrera, Leticia; Carrasco, Morita; Lombrana, Andrea; Luxardo, Natalia; Ojeda, Natalia; Ramírez, Silvina (comps), UNSAM, 2017.

† Licenciado en Ciencias Antropológicas, Doctorando en Filosofía. Docente del Departamento de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.

“Toda ley que pueda ser violada sin causar daño alguno a nadie, será burlada. Más aún, está tan lejos de conseguir controlar los deseos y pasiones de los hombres, que al contrario les incita dirigiendo sus pensamientos hacia esos mismos objetos, ya que siempre nos encaminamos hacia lo prohibido y deseamos las cosas que no nos están permitido tener. Y a los hombres ociosos no les falta la astucia necesaria que permite burlar leyes concebidas para regular cosas que no se pueden prohibir totalmente... Aquél que intente determinarlo todo mediante leyes fomentará el crimen, en lugar de evitarlo”.

Baruch Spinoza

“Es claro que si se considera al derecho como algo dado y ante lo cual debemos inclinarnos porque en el hecho es dado como derecho, y no en virtud de su justicia esencial, el reconocimiento de esa dependencia jurídica de algo con respecto a alguien no puede provenir de una inclinación razonable de la voluntad; será un acto de obediencia extrínseca cuya medida la da la magnitud de la fuerza con que la autoridad sostenga el orden jurídico de que se trate. Nuestro primer movimiento en presencia de lo que nos es impuesto como una obligación de justicia es el de preguntarnos en virtud de qué razón la persona –individuo o comunidad- con respecto a la cual nos hallamos colocados en condición de deudores, es nuestro acreedor, tiene con respecto a nosotros un derecho. No basta comprobar con que la ley lo dispone. Cuántas veces el mero cumplimiento de la ley, aunque sea legalmente inobjetable, no da satisfacción a la conciencia. Hemos cumplido con la ley, pero tenemos conciencia de que el derecho requería más de nosotros, la justicia no está satisfecha. Y hay casos en que la conciencia de lo justo nos manda desobedecer la ley. No sólo no es debido lo que la ley manda, sino que manda contra lo que es debido.

Y entonces manda sin autoridad. Lo cual quiere decir que la autoridad no está en la ley positiva por el mero hecho de ser tal, sino en la razón por la cual manda. La ley no se impone a nuestra conciencia y no crea el deber de justicia porque sea ley, sino por su contenido intrínseco, por la licitud de su finalidad. Es que ejercer un derecho, aun por parte del legislador en el acto de sancionar la norma, es siempre usar de una facultad en términos de justicia”.

Tomás D. Casares, *La Justicia y el Derecho*

Introducción

La intención de este trabajo es abordar desde de la ciencia de la antropología el conflictivo tema de la presencia en nuestra vida social de determinadas drogas, cuyos atribuidos perniciosos efectos psicoactivos las han tornado pasibles de ser objeto de interdicción legal. Si bien existe una creciente difusión de los resultados de numerosos especialistas dedicados a tan ingente cuestión, se comprueba un virtual fracaso de las políticas implementadas hasta el momento.[‡]

Una notoria laguna antropológica notoria al respecto es el general desconocimiento de la significativa diferente concepción del estatus de las drogas psicoactivas en la vida social de otras sociedades, donde han sido objeto de alta estima así como utilizadas en diversas ceremonias rituales. Cabe mencionar los célebres *Misterios* de Eleusis en la antigüedad griega, el renombrado *Soma* mencionado en el *Rig Veda* de la antigua India, así como los cactus peyote y wachuma, diversos hongos y la ayahuasca en la América indígena (Escohotado 1994a, Fericgla 1998, Spess 2000, Lynch 2008b).

Las primitivas prácticas shamánicas, por ejemplo, recurrían comúnmente al consumo de alguna sustancia psicoactiva con el objetivo de desplazarse a aquella otra dimensión del cosmos donde se entra en contacto con los “espíritus auxiliares”, quienes le brindan al shamán determinados saberes para que logre actualizar el poder de producir una curación o acaso un daño. Nos encontramos aquí con la raigambre antropológica de una *ambivalencia* fundamental, expresada en la misma designación que recibieron estas singulares plantas en la antigüedad griega: *fármaco*, significando tanto *remedio* como *veneno*. De acuerdo a lo advertido por Paracelso, la cuestión clave en la actualización de las propiedades -benéficas o nocivas- de estas sustancias está en la *dosis* en que son administradas.

La incógnita propiamente histórico-etnológica al respecto es por qué dichas sustancias, habiendo sido utilizadas en contextos rituales que conjugaban significados religiosos y virtualidades terapéuticas, promoviendo en general bienestar individual y social -así como físico y espiritual-, son hoy consideradas un verdadero flagelo, hasta el extremo de haber sido incluso

[‡] Formulaciones expresas de este fracaso pueden verse en Barra 2015, Fiore 2012, Tenorio Tagle 2010, De Rementería 2009. Discusiones críticas de la política vigente pueden verse en Bataillon 2015, Emmerich 2015, Renoldi 2014, Valença 2010, AA.VV. 2003, Barriuso 2003, Carneiro 2002, Roncoroni 2001 y Henman 2003.

declaradas oficialmente el enemigo número uno de la sociedad. En primer lugar por las ciencias de la salud, desde donde se sostiene taxativamente el carácter dañino de estas drogas: serían generadoras tanto de dependencia –la enfermedad de la toxicomanía- como de la evasión de la realidad –productoras de alucinaciones-. De allí que su consumo conllevaría necesariamente la degradación de la personalidad, y en consecuencia estimularía la consecución de otros actos ilícitos. En segundo lugar por la normativa jurídica, la cual, en consonancia con el diagnóstico médico ha dictaminado la prohibición legal de la producción, intercambio y consumo de las drogas en cuestión.

Ahora bien, si observamos en perspectiva antropológica la incidencia de la *diversidad cultural* en la fundamentación de la prohibición de las drogas, de acuerdo a los términos de su formulación original es menester poner de relieve que esta política se ha basado en adjudicar el carácter de “vicios” a *hábitos* propios de miembros de minorías foráneas. En efecto, de acuerdo a una asunción netamente *etnocéntrica*, se han descalificado las sustancias psicoactivas asociadas a determinados grupos extranjeros –principalmente chinos, negros y latinos en EEUU, epicentro del origen de la política prohibicionista-, cuyo consumo se suponía traía consecuencias negativas para un desenvolvimiento eficaz y decente dentro del modo de vida occidental –y cristiano en cuanto a los promotores de la prohibición, predicadores puritanos que buscaban –y hasta cierto punto lograron- imponer su ideal ascético de vida-.[§]

A su vez, la política de drogas expresa un caso singular de *neo-colonialismo*, puesto que ha sido prácticamente impuesta desde EEUU al resto de los países del planeta con determinadas presiones diplomáticas y económicas. En cuanto sus fundamentos han sido aceptados por las autoridades de las diferentes naciones, de tendencias ideológicas tanto de derecha como de izquierda –se trata de una singular cruzada que hermana a la humanidad en su conjunto-, esta imposición ha devenido un caso de “colonialismo interno”; y en tanto este modo de dominación está enraizado en una clasificación étnica de la población, es una expresión concreta de *colonialidad del poder* (Quijano 1991). Puesto que de tal modo se produce una discriminación social fundada en una segregación étnica encubierta, en contra de la flexibilidad que la diversidad

[§] Sobre la discriminación étnica presente en la política de drogas véase Sorman 1993, Escohotado 1994a y 1994b y Lynch 2008a.

cultural suele promover en la interpretación del derecho, puede incluso decirse que la política en cuestión conlleva consecuencias concretamente *etnocidas*. **

Teniendo en cuenta pues la licitud de tales sustancias en tantas otras sociedades, así como su alta valoración espiritual y religiosa en algunos casos, cabe plantearse cuál es la especificidad de la cultura occidental según la cual desde hace un siglo al menos se ha dictaminado su descalificación absoluta. Consideramos que esta singular *inversión valorativa* es de algún modo solidaria del *dobles discurso* que atraviesa la duplicidad disciplinaria en cuestión; en tal sentido, sustentado en la pretendida autoridad científica del saber médico oficial, a través de una interpretación jurídica netamente represiva, el discurso oficial promueve esta moderna modalidad de discriminación étnica con específicas consecuencias de inequidad social.

Nuestra lectura de esta problemática se focaliza en estas líneas en una consideración crítica de dos esferas sociales funcionalmente co-implicadas. La primera nos remite a la fundamentación científica de la normatividad del caso, a saber, el *diagnóstico médico* que ha determinado el alto grado de peligrosidad del mero consumo de estas sustancias (Carneiro 2002, Fiore 2004). Consecuentemente, de acuerdo a la función tutelar propia del Estado respecto a todo aquello que constituye una amenaza para el cuerpo social, se ha decidido su interdicción legal. Lo que nos lleva a la segunda esfera de incumbencia, la relativa al *dictamen jurídico* que ha materializado la prohibición de las drogas psicoactivas calificadas (in)equívocamente como sustancias estupefacientes. En torno a esta polémica cuestión se ha instalado una significativa discusión concerniente al denunciado carácter *inconstitucional* de la penalización de la tenencia de droga para consumo personal (Neuman 1991, Marinho 2013).

Sobre esta conjunción disciplinaria viene al caso la siguiente sentencia de James Frazer realizada a propósito de la discusión de los fundamentos del tabú del incesto: “*Lo que la naturaleza misma prohíbe y castiga no tiene necesidad de ser prohibido y castigado por la ley*” (citado en Freud 1985: 162).

En lo relativo a nuestra discusión, lo problemático está en la asimilación de dos figuras de diferentes saberes institucionales, el jurídico y el médico, en el estereotipo del drogadicto,

** Sobre el carácter neo-colonial de la política de drogas véase Hulsman 1987, Tokatlián 2000 y Lynch 2012. Sobre su sobrecarga etnocida véase Henman 1986 y Lynch 2014a.

concibiéndolo como un sujeto a la vez *tanto* enfermo *como* delincuente. Esta complicidad disciplinaria, pues, sanciona sobre los afectados un doble castigo, natural por parte de la enfermedad padecida, así como social por parte de las autoridades correspondientes -sea la pena de prisión o un tratamiento obligatorio de rehabilitación-. De allí que, indicio de esta discordancia inherente a la política de drogas, al consumidor se le imputa en términos contradictorios tanto la condición de sujeto no-responsable –enfermo- como la de persona responsable –criminal-.^{††}

Proponemos en estas líneas una lectura crítica de las implicancias sobre-represivas –o de sobre-criminalización-^{‡‡} que atañen a la prohibición de las drogas. Buscamos poner al descubierto aquellos aspectos que, en tanto permanecen ocultos en las formulaciones de ambos discursos, son promotores de una violencia que no se reconoce como tal, es decir, de una *violencia simbólica*.^{§§} La específica capacidad de violentar de la política de drogas, entendemos, llega al extremo de desvirtuar los respectivos valores de justicia y salud invocados –valores pretendidamente universales.

Duplicidad médica: la droga en tanto causa natural de enfermedad

Inquirimos entonces acerca de las condiciones de la duplicidad que, según interpretamos, atraviesa la determinación institucional de la política de drogas. En relación a su significado de “falsedad” o “hipocresía”, duplicidad nos refiere, en primer lugar, a los fundamentos científicos que pretenden avalar la prohibición, es decir, a la concepción médica dominante según la cual el consumo de cualesquiera de las sustancias psicoactivas seleccionadas por las autoridades como altamente peligrosas viene a ser el síntoma de una enfermedad, la drogadicción o toxicomanía.

^{††} Desde la clínica Alcira Márquez (2004) advierte que esta contradicción, en convergencia con la falta de demanda de los pacientes derivados a tratamiento por las autoridades judiciales, dificulta en algo grado la instalación del proceso de transferencia indispensable a la eficacia terapéutica. Una interesante lectura antropológica crítica de esta problemática pueden verse en Renoldi (2014b).

^{‡‡} La noción de sobre-criminalización ha sido propuesta por Douglas Husak (2013) en base principalmente a lo puesto de manifiesto en sus anteriores trabajos sobre la problemática de las drogas (Husak 2001, 2003a, 2003b y Husak, D. y De Marneffe, P. 2005); se trata de una problemática donde la realización de sobre-castigos –así como el carácter desproporcionado de la sanción penal- es particularmente manifiesta.

^{§§} La siguiente definición de Pierre Bourdieu es pertinente para nuestro caso: “La violencia simbólica, cuya realización por excelencia es sin duda el derecho, es una violencia que se ejerce, si puede decirse, en las *formas*, poniendo formas” (Bourdieu 1988: 90). Esto es, la violencia simbólica se ejerce dando al discurso una forma reconocida como conveniente, legítima, una forma que puede ser aprobada públicamente por todos; la clave simbólica de esta fuerza es la de permitirle ejercerse plenamente al hacerse desconocer en tanto fuerza y hacerse aceptar por presentarse bajo las apariencias de la universalidad –sea la de la razón o de la moral-.

Un punto que pone de manifiesto la duplicidad médica en cuestión es que estamos frente a una “enfermedad” donde el malestar es dictaminado *unilateralmente* por las autoridades, sin que necesariamente haya una percepción correspondiente por parte de los supuestos “afectados” – correlato de lo que acaece en la esfera judicial, donde estamos frente a un “crimen” en el que coinciden la víctima y el victimario; donde, en principio, no existe un daño hacia un tercero.

En primer lugar es menester constatar que tanto numerosos estudios como testimonios de gran cantidad de consumidores de todo el mundo desmienten semejante diagnóstico. Se trata de la falacia denunciada por Douglas Husak (2001) en su importante obra *Drogas y derecho*, de acuerdo a la cual se generaliza a partir de los peores escenarios, distorsionando una percepción objetiva del problema. De allí que estamos frente a una de las caras de la falsedad en cuestión, la de la “autoridad” de los expertos que, lejos de poseer un saber basado en alguna *experiencia* al respecto, han asumido todo un conjunto de preconceptos erróneos sobre las implicancias del consumo de drogas. Ello es manifiesto en las mismas adjetivaciones con las que se (des)califican las sustancias objeto de prohibición: “estupefacientes”, “narcóticas”, “alucinógenas”, denominaciones no sólo equívocas sino incluso erróneas. Por ejemplo, salvo abuso, ni la marihuana, ni la cocaína, ni menos el LSD pueden considerarse estupefacientes o narcóticas; ni tampoco alucinógenas, término corriente en la literatura científica -a veces señalando dudas respecto a su adecuación (Schultes & Hofmann 1989, Spess 2000).

Como ha observado Antonio Escotado (1995), sustancias como la mescalina, la ayahuasca, la psilocibina o incluso el LSD o el cannabis, no son precisamente alucinógenas. A diferencia de lo acaecido en un *delirium tremens*, por ejemplo, en donde lo experimentado se percibe como real y por ende produce temores, en tanto durante su consumo se mantiene el estado *consciente* –así como el *recuerdo* de lo vivenciado una vez pasada la experiencia-, estas drogas no producen alucinaciones. Sí promueven “visiones”, tanto específicamente figurativas como en el sentido de comprensiones intelectuales –*insight* en términos de la psicología de la *Gestalt*-; de ahí que Escotado proponga designarlas *visionarias*.

Por su parte, Peter Furst (1980) ha advertido que es impreciso referirse a estados “alterados” de conciencia, puesto que así se da a entender una experiencia de algún modo negativa respecto a nuestro estado “normal” de conciencia. Propone pues denominar “estado *alterno* de conciencia” a lo experimentado por el consumo de sustancias psicoactivas. Después

de todo, tal como lo sugiere la designación *psico-activa*, la experiencia en cuestión implica la activación de determinada esfera psíquica, no necesariamente la “expansión de la conciencia” como se afirmaba antaño, pero sí la percepción de una dimensión suya que, en cierto sentido, es *alternativa* a la conciencia normal ordinaria –y que, adecuadamente experimentada, puede ser de una gran ayuda para desarrollar determinadas intelecciones e incluso actividades.

Al respecto, a pesar de la descalificación que sufriera en la década del '60, la denominación de drogas *psicodélicas* no deja de ser veraz; en efecto, se trata de sustancias que posibilitan un *despliegue de la psique*, una revelación del alma, una experiencia propiamente espiritual que puede conllevar un determinado *aprendizaje*, un nuevo modo de abordar la comunicación o de adquirir conocimiento, acaso cierta experiencia de maduración.***

La definición científica oficial de las drogas, pues, en tanto se ha determinado sobre tan manifiestas falsas bases, se ha mostrado funcional a la inconsistencia que conlleva el consiguiente desempeño de las autoridades médicas –cuyas nocivas consecuencias se advierten en la relativa poca eficacia de los tratamientos terapéuticos implementados. Se ha observado la *falta de demanda* de los “drogadictos” enviados por las autoridades judiciales a los centros de atención, lo cual es consonante con la ausencia de percepción de algún tipo de “enfermedad” en relación al consumo de la droga que sea (Kameniecki 2001).

Desde el psicoanálisis se ha explicado dicha ineficacia terapéutica en función de las contradicciones inherentes a la predominancia de la concepción *naturalista* impuesta a esta problemática. De acuerdo a una lectura positivista que atribuye la “potencia” exclusivamente a la “droga”, se da por supuesto que el problema reside en la propia sustancia; la cual, en su cualidad estupefaciente o narcótica, sería irremediablemente tóxica. De allí que, según el dictamen oficial, precondition de la cura es la inmediata y completa *abstinencia* de su consumo.

Se ha objetado que, en tanto *escamotea la cuestión del sujeto*, esta aproximación terapéutica se revela como antitética de la perspectiva psicoanalítica (Vera Ocampo 1987). Se desconoce, en primer lugar, la “naturaleza inversiva” del *phármako*, su cualidad ambivalente, su propiedad dual de ser en potencia *tanto un remedio como un veneno*. Que se actualice en uno u otro sentido depende exclusivamente de la justeza -o no- de la *dosis* que se administre. En

*** En tal sentido Anthony Henman (2003) ha defendido la designación de “plantas maestras”.

segundo lugar, en tanto se asume una posición positivista se privilegia una modalidad *lineal* de “explicación”, la que presupone que el consumo de la sustancia es la “causa” de un determinado “efecto”. Como se ha advertido desde la clínica psicoanalítica, se desconoce así la naturaleza *dialéctica* de la *relación entre la sustancia y el sujeto* (Le Poulichet 1997). Se trata de una relación dinámica, donde existe un margen de decisión y elección por parte del consumidor –de lo contrario estaríamos frente a meros autómatas, sujetos sin ninguna capacidad de autonomía para dirigir las acciones de su vida.^{†††}

Un caso de represión excedente: la política de drogas y el paradigma de enfermedad

En su relectura de la teoría freudiana, Herbert Marcuse (1983) destaca la inherente conflictividad que engendra el fundamental antagonismo entre el principio de placer y el principio de represión –entre la acción orientada hacia la gratificación inmediata y su contención reglamentada, en especial a través de cauces institucionales-. Observa al respecto que, a fin de dirigir las energías disponibles hacia la organización del trabajo, la vida humana tal como la conocemos sólo es posible bajo cierto grado de *represión* de los impulsos biológicos connaturales a nuestra especie (Marcuse 1983: 27-30). Advierte empero que esta formulación se basa en el supuesto de que la satisfacción de las necesidades de la vida social está en el fondo signada por una inevitable *escasez*. Señala que semejante presupuesto de escasez, dado por universal, en realidad es expresión de una situación histórica particular: es evidente que, merced a las capacidades productivas de la civilización industrial, existen recursos suficientes para satisfacer fácilmente las necesidades generales. En tanto el problema está en la organización de la escasez, la distribución desigual de las riquezas ha devenido un *factor de dominación* (Marcuse 1983: 47-49). Por consiguiente, en la sociedad moderna las instituciones históricas específicas del principio de realidad, así como los intereses específicos de dominación, introducen *controles adicionales* por sobre aquellos indispensables para la asociación humana civilizada, constituyendo lo que Marcuse llama *represión excedente*.

En cuanto deben renunciar a la libertad libidinal sujeto-objeto, bajo su égida el cuerpo y la mente son convertidos en instrumentos de trabajo enajenado. Observa Marcuse que si bien en los

^{†††} A propósito de la práctica clínica en general, Michael Taussig (1992) ha advertido que semejante percepción naturalista de la enfermedad conlleva un *reificación del paciente*.

últimos tiempos se ha producido un relajamiento efectivo de los tabúes sexuales, ello se debe a que, ante la falta de justificación actual del mantenimiento de la dominación por el estado de escasez, los mecanismos de defensa –a la amenaza de la desintegración- consisten principalmente en el fortalecimiento de los controles no tanto sobre los instintos sino *sobre la conciencia* (Marcuse 1983: 49-50 y 56-57).

En relación a la denunciada deshumanización que conlleva la mecanización y regularización de la vida social, Marcuse sostiene que lo retrógrado no es tanto su contenido de coordinación universal, sino su encubrimiento bajo libertades y elecciones en realidad espurias. Si bien la racionalidad del progreso, la cohesión social y el poder administrativo son suficientemente fuertes para proteger al conjunto de la agresión directa, no lo son para eliminar la agresividad acumulada –la que se expresa bajo diversas modalidades de violencia simbólica-. Esta se vuelve contra aquellos que no pertenecen a la normalidad establecida, cuya existencia es denegada: “Este adversario aparece como el archienemigo: está en todas partes en todo momento; representa a fuerzas ocultas y siniestras, y su omnipresencia exige la movilización total” (Marcuse 1983: 100-101). De donde, expresando con justeza lo que acontece en la actualidad respecto a la problemática de las drogas, concluye que la gente ya no es naturalmente ignorante, sino que es hecha ignorante por medio de la (des)información y la diversión diaria, y el terror se asimila a la normalidad (Marcuse 1983: 102).

Una ilustración del carácter sobre-represivo en la configuración de la “realidad toxicómana” nos la ofrece la muy documentada obra de Carlos Rodolfo Hügel (1997) elaborada desde el ámbito jurídico sobre la relación entre la política de drogas y la definición de enfermedad. Analiza allí el proceso histórico que ha acontecido con la instauración del *paradigma de enfermedad* como base conceptual de la conducta toxicómana.

De acuerdo al contexto histórico-social de pluralización cultural y de disgregación de la tradición, Hügel pone de relieve el hecho antropológico del surgimiento de una notable diferenciación de estilos de vida, una gran variedad de subculturas. Interpreta al respecto que, así como las prohibiciones de mate, té o café del siglo XVII constituyeron una estrategia defensiva del feudalismo contra la dinámica emergente de la burguesía, la prohibición de ciertas sustancias puede verse como la estrategia defensiva de la racionalidad y la autodisciplina burguesas. De allí

que, ante los imperativos del orden legal, la situación de los consumidores pase a un segundo plano, justificándose su represión y castigo (Hügel 1997: 6-10).

Aunque se ha producido un desplazamiento en cierto modo positivo del paradigma de la criminalización al de la medicalización, advierte empero Hügel que el cambio de tratamiento dado al enfermo, en tanto le asigna un status diferente al sano, aunque inhibe el castigo por la infracción de la norma, ha provocado y legitimado tratamientos humillantes para con los “pacientes”. Con fundamentos paternalistas en favor de la cura y *por su propio bien, pero en contra de su voluntad*, semejante concepto de enfermedad es un medio idóneo para penetrar en todos los ámbitos sociales y personales, reducir los conflictos a comportamientos patológicos, así como establecer la capacidad productiva y las expectativas de normalidad. Esta percepción médica oculta así que lo esencial del disturbio psíquico es la *desviación* de las normas sociales y éticas, *un problema más político que médico* (Hügel 1997: 28-32).

Si bien por mucho tiempo se percibió el consumo de drogas como una conducta ideológica –fumar hachís o tomar L.S.D. era interpretado como rebeldía o como una acción de contenido político impugnador del orden social-, señala Hügel que a partir de los ’70 se identificó al consumidor de drogas como una persona problemática: una víctima de su hábito, un ser abandonado, desmoralizado e incapaz de manejar su propia vida. La palabra “vicio” –usada en sentido analógico- respondía ahora a un diagnóstico médico que conceptúa el fenómeno como una enfermedad anímica o mental. Por efecto del vicio, pues, disminuye la capacidad de accionar de los consumidores, siendo generado el consumo por una crisis no superada o por una situación conflictiva. Aunque se amplió analógicamente el concepto de vicio para incluir todas las formas de dependencia, tanto de sustancias como de actividades, bajo la prohibición se produjo *una interpretación divergente en relación a las adicciones legales e ilegales* (Hügel 1997: 36-40).

Por otro lado, aun cuando no dejaron de haber conflictos entre los propios médicos respecto a la concepción del “vicio” y por ende a sus formas de tratamiento, se impuso una “terapia única y para todos” que tendió a bloquear la diferenciación y el desarrollo de ayudas que podrían satisfacer las variedades y necesidades individuales.^{†††} Como observara Taussig (1995) respecto al proceso clínico de “reificación del paciente”, el adicto se ve sometido a un esquema

^{†††} Subrayando la importancia de considerar la diversidad de *las* toxicomanías, desde el psicoanálisis Sylvie Le Poulichet (1997) ha advertido la inconsistencia teórico-práctica de referirse a *la* toxicomanía.

rígido, donde no tiene ningún margen de acción en *reciprocidad*, sino que es transformado concretamente en un *objeto*, el cual es adiestrado en forma acelerada para un nuevo comportamiento bajo presiones y amenazas veladas. Diferentes investigaciones destacan que un alto porcentaje de fracasos del tratamiento se debe al bajo grado de aceptación por parte de los adictos. La permanencia de los implicados se explica debido a que un fracaso terapéutico es sancionado con la prisión. Se rotula de “resistente a la terapia” a quien no acepta su propia enfermedad, para quien sólo queda la *ultima ratio*: la cárcel. En tanto no se consideran excepciones (el consumo es motivo de expulsión, por contravenir a “su” máxima de tratamiento y por tanto a “su” propio deseo), el objetivo del tratamiento –la capacidad de vivir sin drogas- es de orden *absoluto*. De allí que se haya señalado que esta “teoría del sufrimiento” carece de fundamentos éticos, jurídicos y científicos. Así como, por el otro lado, puesto que perciben diferencias vitales entre su autoimagen y el retrato ajeno, la adjudicación de enfermedad es *rechazada* por muchos consumidores (Hügel 1997: 43-49).

Plantea Hügel que con la medicalización del problema drogas aumenta el *control social*, el que además se expande a otras instituciones con margen de influencia para la profesión médica.^{§§§} Aunque esta forma de control social pueda parecer más humana que la obtenida mediante el modelo de la criminalización, es a su vez más insidiosa e incisiva. En efecto, se producen de tal modo crecientes intervenciones en los procesos de socialización, trasladándose las formas de ejercer control hacia ámbitos ocultos o menos visibles. Significativo es que, más allá de la identidad del comportamiento compulsivo para evitar los síntomas de la desintoxicación, parecería haber una diferencia esencial entre consumir sustancias que causan dependencia física bajo la supervisión médica o bajo la auto-aplicación. Como subrayara Thomas Szasz, se descalifica negativamente cualquier forma de automedicación en base más a principios de profesionalismo que farmacéuticos en sentido estricto (Szasz 1981: 77). Entre los aspectos problemáticos y dudosos de concebir la adicción como enfermedad –además del hecho de que muchos consumidores se adecuan a las características de las drogas y evitan consecuencias no deseadas-, se ignora la falta de paridad entre el efecto de las drogas sobre el organismo humano en general y sus posibles efectos psíquicos particulares (Hügel 1997: 53-61).

^{§§§} Al respecto pueden verse los análisis específicos de Mac Rae 1997 y Misse 2003.

En última instancia, Hügel señala que con la patologización del consumo de drogas se reduce notablemente la visión sobre estilos de vida e inclinaciones individuales, negándose los desarrollos que pueden llevar a un consumo controlado, situaciones por ende mal interpretadas y nuevamente estigmatizadas. Se infantiliza a los consumidores, basándose los esfuerzos terapéuticos en estrategias de capacitación. Se usan los conceptos de re-familiarización y re-socialización, dando a entender que el sujeto tiene que empezar de nuevo para ser socialmente aceptable. No se requiere que su conducta sea autónoma, sino sólo que se abstenga de la droga. Así pues, definido como enfermo, se lo trata como tal; de ahí que esta última medida no es en verdad una sustitución de la otra, sino el *doble castigo* por el mismo hecho. Aunque ello pueda significar una desvalorización permanente de su carácter, por lo que a partir de allí ya no pueda afirmar legítimamente su posición, al consumidor de drogas se lo presiona fuertemente para que acepte esa etiqueta o diagnóstico (Hügel 63-65).****

La dimensión de duplicidad implicada en esta esfera sanitaria, pues, se corresponde con la ambivalencia moral que atraviesa la posición prohibicionista: como lo han denunciado tanto Marcuse (1983) en su análisis de la represión excedente inherente a las formas modernas de control social, como Taussig (1995) en su puesta de manifiesto del proceso de reificación del paciente, lo problemático del caso es la justificación de la producción efectiva de un *mal*, el castigo por la falta cometida –su detención primero, un tratamiento de rehabilitación después-, bajo los términos de la producción de un supuesto “bien” al damnificado –su recuperación como persona digna, como un sujeto restaurado de derecho de acuerdo a Antoine Garapon (1994).

En suma, la pretensión “humanitaria” de proteger a quienes se dañan a sí mismos por consumir drogas, en tanto encubre la intención propiamente político-sanitaria de recuperar a los adictos –o bien a los “desviados”- a una vida normal –según la normalidad es decretada por las autoridades de turno-, se nos revela como una expresión de *duplicidad disciplinaria*. Se trata de una duplicidad inherente al saber médico cuya definición de esta enfermedad no sólo está basada en presunciones erróneas acerca de las propiedades de las sustancias en cuestión –ignorando así la relación dialéctica entre la sustancia y el sujeto-, sino que sus procedimientos terapéuticos

**** Testimonio de lo cual lo ofrece el estudio antropológico de Brígida Renoldi (2001) de los tratamientos de drogadictos en tanto “ritos de pasaje”. Da cuenta allí de la impronta *moral* que los atraviesa así como de su *baja eficacia terapéutica*. Al respecto véase también Renoldi 2012.

implican una concreta cosificación de los pacientes que son objeto de tales tratamientos de “rehabilitación”.^{††††}

Duplicidad jurídica: el doble castigo de la sanción penal de una enfermedad

En relación a la otra disciplina co-implicada en la duplicidad que atraviesa a la política de drogas, la específicamente jurídica, observamos a su vez que su desempeño también adolece de un conjunto de irregularidades. En primer lugar la señalada sobre la conjunción en una misma persona de las condiciones de víctima y victimario, que, como observa Garapon (1994), pone en cuestión las categorías tradicionales del derecho.

Ello se corresponde con el hecho de que se trata de una conducta que, en principio al menos, *no produce un daño* efectivo hacia un tercero. Argumenta al respecto Husak (2001) que justamente por tal motivo es cuestionable la sanción *penal* de la misma. De hecho se trata de un punto en que se han suscitado interminables discusiones entre los estudiosos e involucrados en esta problemática, en particular en lo referente a la imposición de una pena de prisión por mera tenencia para el consumo personal. En tanto de tal modo se atenta contra el artículo 19 de la Constitución de la República Argentina, según el cual el Estado no puede legislar sobre asuntos que son de exclusiva incumbencia de los ciudadanos, se ha subrayado la *inconstitucionalidad* del artículo correspondiente de la ley de drogas.

En este mismo sentido, advirtiendo que debido a la prohibición se violan los principios de proporción, de subsidiariedad y de idoneidad, Elías Neuman (1991) sostiene que se está produciendo una efectiva *corrupción del derecho*. En efecto, en su lectura crítica de esta problemática, donde propone expresamente un principio de solución, Neuman intenta explicar las razones de fondo del grave desequilibrio que esta situación está promoviendo en el sistema penal. Sostiene que, en tanto no se compruebe con métodos rigurosos que la criminalización es un medio útil para controlar un determinado problema social, según muestran la experiencia y las

^{††††} Esta forma de hipocresía es ilustrada por la expresión “no tomes esto como un castigo, puesto que es por tu propio bien”, expresión que Gregory Bateson (1986) trae a colación como característica del anudamiento de un *doble vínculo*; lo que no es casualidad, puesto que justamente la estructura de un doble vínculo es la que caracteriza la duplicidad disciplinaria en cuestión: se trata de mensajes que se contradicen en diferentes niveles comunicacionales. Por su parte Alvin Gouldner (1979) se ha referido a la “camisa de fuerza legal” a la que se somete a los consumidores de drogas.

investigaciones sobre el impacto de la justicia penal respecto al caso de la droga, no se respeta *el principio de idoneidad*. Y en cuanto la intervención del sistema punitivo no sólo no tiene en cuenta otras alternativas adecuadas, sino que afecta negativamente incluso a los sistemas terapéutico, asistencial y educativo en concurrencia con el de la justicia penal, se está violando *el principio de subsidiariedad*. Verifica en fin Neuman la incongruencia de penar acciones privadas mientras la autolesión y la tentativa de suicidio resultan exentas de responsabilidad criminal. Lo cual “afecta *el principio de proporcionalidad* de la sanción penal respecto al daño social en cuanto a la comisión de ciertos delitos” (Neuman, 1991: 146).

En tanto durante los años que han pasado no se han elaborado estudios científicos que demuestren la eficacia de la criminalización (podemos decir que, pasados más de veinte años desde entonces, tampoco no se han realizado hasta ahora), Neuman subraya que “la manipulación ha llevado al sistema penal a una *crisis de credibilidad* y, en consecuencia, *de legitimación*” (Neuman, 1991: 147). Evocándonos el dilema observado por Frazer a propósito del tabú del incesto, Neuman se interroga: aceptando los dogmáticos penales que quien ingiere drogas es un enfermo, ¿por qué la ley los victimiza como delincuentes?

Estamos frente a una discrecionalidad política que, motivada por un marcado afán proteccionista –cuando no paternalista–, es la expresión propia de un Estado tutelar. Empero, estando inmersos en un régimen democrático, donde el desenvolvimiento de la vida política se funda en la capacidad personal de todos y cada uno de los ciudadanos para una toma responsable de las propias decisiones, la restricción de una libertad elemental como lo es la de consumir determinada sustancia psicoactiva se revela como profundamente *anti-democrática* (Szazs 1993, Romaní 1999).

Es ilustrativo considerar la contraposición dada en el interior del conjunto de los cuestionadores de la política oficial prohibicionista entre los partidarios de la llamada *despenalización* y los defensores de la *legalización* a secas.

En tanto asumen que el consumo de las drogas ilegales es una enfermedad, los primeros consideran razonablemente que penalizar tal conducta no es una medida apropiada para solucionar el problema de fondo. Advierten pues que la conjunción enfermo/criminal implica una contradicción en los términos: se es responsable del cometido del crimen a la vez que no-

responsable del padecimiento de la enfermedad. De allí que, como ejemplifican las asociaciones de “reducción de daños”, sin objetar el *status quo* hegemónico de la prohibición, se promueve que se deje de perseguir a los afectados por dicho flagelo a fin de que puedan acercarse a los centros asistenciales que ofrece el “sistema de salud” –contribuyendo así a un mantenimiento de la “salud del sistema” en cuanto a su condición tutelar.^{****}

En cambio, resaltando las ambigüedades a que da lugar la figura de la despenalización, hay quienes abogan por una lisa y llana *legalización* de las drogas. Desde esta posición se considera que lo que está en última instancia en juego es justamente el *derecho* individual a consumir el producto que uno decida; se reivindica pues el *reconocimiento pleno de la licitud* del acto en cuestión, por cuanto la mera despenalización no deja de ser una medida incompleta, parcial, hasta contraproducente en cuanto supone un avance que, en tanto falso señuelo, puede llegar a obstaculizar el completo logro democrático de la legalización.

Sobre este punto son prototípicas las experiencias de Uruguay y de los estados norteamericanos de Washington, Colorado, Alaska y Oregon: han legalizado el consumo de cannabis no sólo para usos medicinales –como ya se ha hecho en otros estados y en varios países– sino en especial para su *consumo recreativo*.

Se trata empero de un logro ciertamente limitado, como lo pone en evidencia la restricción de libertad de producción y de cantidad de adquisición: entre 25 y 40 gramos por mes, hasta 6 plantas en el proyecto uruguayo, para cuyo cometido es preciso inscribirse en el nuevo ente regulatorio creado a tal efecto. Hay quienes han señalado que, si bien se trata sin duda de un progreso, semejante avance no deja de ser insuficiente, y que la obligación de inscribirse en tal “lista verde” significa un atropello al derecho a la privacidad –después de todo, se suele observar, las consecuencias del consumo de marihuana, aunque fuera abusivo, son manifiestamente menos dañinas que las propias del alcohol y el tabaco.^{§§§§}

^{****} Si bien, según se me ha observado al respecto, no necesariamente todos los partidarios de la despenalización consideran el mero consumo como una enfermedad, en la medida en que se limitan a proponer la supresión del carácter penal de la sanción sin llegar al punto de cuestionar la misma prohibición, no dejan objetivamente de asumir la condición en esencia *dañina* que se les atribuye a las drogas prohibidas.

^{§§§§} Pueden verse al respecto Valdomir 2015, Calzada 2015, Montañés 2014, Lynch 2014a, así como la entrevista realizada sobre el proyecto uruguayo en el programa *Visión 7 Internacional* de la Televisión Pública Argentina: https://www.youtube.com/watch?v=b_5izywlshm

Un caso de anomalía jurídica: la falta de aplicación de la ley

Un aspecto central de la corrupción del derecho que conlleva la política de drogas es la concerniente a la elevada proporción de *falta de aplicación de la ley*. En efecto, en lo que hace en especial a los detenidos por tenencia simple para consumo, la mayoría de los jueces dejan pasar los casos sin efectivizar las sanciones correspondientes.***** Estamos ante una situación en la que los tribunales se rehúsan a dar cumplimiento efectivo a lo que dicta la ley, por cuanto se produce una interferencia en la división de poderes: el poder judicial actúa en términos que competen al legislativo.

Sucede lo puesto de relieve por Hans-George Gadamer (1991) a propósito del devenir histórico que atraviesa toda legislación: en la medida que la aplicación de la ley tiene que ir determinándose a lo largo de transcurso del tiempo, puede ocurrir que aquello que se consideraba justo en el pasado se considere injusto en el presente –como acontece concretamente con la penalización del mero consumo-. De allí la importancia de la *interpretación* en lo referente a una aplicación responsable de la ley, dimensión hermenéutica del accionar jurídico que Gadamer pone de relieve en sintonía con la facultad de *comprensión* que se pone en juego a través de los *juicios de prudencia*. Entendemos que, en lo que hace a nuestro caso, comprendiendo la injusticia de sancionar a un simple consumidor de drogas, aunque la ley se lo demande, la mayoría de los jueces prudentemente opta por omitir su concreción.

En términos de Hans Kelsen (1971) estamos frente a una situación en donde la *validez* de la norma jurídica se ve afectada por su *falta de eficacia*. Se trata de casos donde las costumbres han cambiado a tal grado que puede decirse que se ha llegado a “descriminalizar” determinadas acciones (Rosmarin y Eastwood 2012) –como sucedió en su momento con el consumo del café, del cacao, de la yerba mate, incluso del alcohol-. De allí que *los tribunales se rehúsan a aplicar una ley* que ha caído en desuso, por cuanto se impone una actualización de la legislación que se adecúe a la apreciación vigente de lo justo en el presente histórico.

Sin embargo, en tanto se mantiene el hiato entre lo establecido formalmente y lo actuado –o dejado de actuar- en la práctica, la ambivalencia jurídica correspondiente da cuenta pues de

***** Esto ha sido observado por Sorman 1993 en Francia y por Niño 2001 y Corda y Frisch 2008 en Argentina. Hemos formulado una lectura hermenéutica jurídica de esta problemática en Lynch 2013.

una *interferencia en la división de poderes* inherente al sistema republicano: el poder judicial actúa como debiera hacerlo el legislativo. Dicha interferencia en la potestad gubernamental produce una suerte de quiebre en las condiciones inherentemente democráticas de nuestra organización política. Tal como pone de relieve Giorgio Agamben (2004), semejante ambigüedad político-jurídica es una expresión del “estado de excepción” que, de acuerdo a lo planteado por Walter Benjamin (2007), se ha vuelto en realidad la regla en el desenvolvimiento de los regímenes democráticos modernos.^{††††}

La excepcionalidad de la política de drogas: dialéctica de la *potestas* y la *auctoritas*

Un indicio de que la política de drogas es una cabal manifestación del regimiento actual del estado de excepción es su apelación a la *metáfora bélica* –característica corriente del dictado del mismo-. Otra excepcionalidad de esta política es que, habiéndose reconocido abiertamente que la declarada “guerra contra las drogas” ha constituido un completo fracaso, se insiste en el mantenimiento de la prohibición –con toda la secuela de consecuencias negativas a costas, en primer lugar un crecimiento inaudito del crimen organizado del temible narcotráfico.^{‡‡‡‡}

Característico de la vigencia del estado de excepción es producir una *ambivalencia* fundamental, una tensión insalvable entre lo político y lo jurídico: si bien la ley no deja de estar en vigencia, no es aplicada como es debido, sino que se ve sujeta a lo decretado por la autoridad política –la que se arroga poderes especiales por el tiempo que la declarada situación de necesidad y urgencia supuestamente lo requiera-. Se produce así una desarticulación efectiva entre la vigencia teórica de la normatividad jurídica y su consecuente puesta en práctica. Se ha hablado de una laguna en la ley, pero en este caso ella no es interna a la ley, sino que, señala Agamben, tiene que ver con *la posibilidad misma de su aplicación a la realidad*. Pareciera, sugiere este autor, que el derecho contendría una fractura esencial que se ubicaría entre la posición de la norma y su aplicación, y que, en el caso extremo, sólo podría ser colmada a través del estado de excepción, vale decir, delimitando una zona jurídica liminar en la que *si bien la ley*

^{††††} Hemos contemplado los alcances de esta tesis respecto a la cuestión de las drogas en Lynch 2010.

^{‡‡‡‡} Desde una perspectiva antropológica Brígida Renoldi (2008 y 2014a) ha realizado una sugestiva problematización de la misma noción de “narcotráfico”, la cual ilustra notablemente varias de las inconsistencias que conlleva la pretendida aplicación de la política de drogas.

permanece como tal en vigor, su aplicación se ve suspendida (Agamben 2004: 69-70). En lo referente a nuestro caso, pues, la ley formalmente sigue en vigor, los policías detienen a los consumidores, pero no llega a materializarse su aplicación, puesto que la mayoría de los jueces no castigan a los apresados.

Agamben concluye su estudio del estado de excepción a través de su puesta en perspectiva histórica a la luz de dos figuras políticas complementarias: la *potestas*, referida al poder representativo que es facultad de los dirigentes, y la *auctoritas*, correspondiente al ascendiente que emana de la propia persona antes que del cargo que se ocupe –los senadores en el contexto romano antiguo evocado por el filósofo italiano–; la *auctoritas* es propia de quien ejerce un poder carismático, que está imbuido de *mana*, según la asociación propuesta por Agamben.

Si bien es preciso distinguir claramente la *auctoritas* de la *potestas*, advierte Agamben que ambas figuras forman juntas un sistema de estructura doble. Se trata de dos elementos heterogéneos, el normativo y jurídico en sentido estricto, la *potestas*, y el anómico y meta-jurídico, la *auctoritas*, que, no obstante, funcionan en coordinación: “En el caso extremo (...) la *auctoritas* parece actuar como *una fuerza que suspende la potestas donde ésta tenía lugar y la reactiva allí donde ésta ya no estaba en vigor*. Consiste, en definitiva, en un poder que suspende o reactiva el derecho, pero que no rige formalmente como derecho” (Agamben 2004: 144).

En lo que hace a la cuestión de las drogas, la *potestas* corresponde a la ley establecida que ha dictaminado su prohibición. En tanto peligrosas para la salud, se ha juzgado conveniente proscribirlas de la vida social. Empero, como hemos visto, estamos ante una manifiesta irregularidad de la situación legal, que no sólo está basada en una concepción equívoca de determinados términos –el de “droga” en primer lugar–, sino que afecta de modo negativo el propio accionar de la praxis jurídica –llegando al extremo de una innegable corrupción del derecho, según sostuviera Neuman.

En lo relativo a la dimensión de la *auctoritas*, puede decirse que en el caso de las drogas prohibidas, ignorando lo ordenado por las autoridades, la *autorización* de su consumo se la brindan a sí mismos los propios involucrados. En primer lugar ejerciendo una *libertad* elemental, que es la de consumir lo que se decide por propia voluntad. En tal sentido, la razón lleva a

desobedecer lo que la ley manda. Sin embargo, en la medida en que no se pretende cambiar la ley, estamos ante un caso en el que, según Agamben, *se depone el derecho*.

En segundo lugar, la autorización se confirma tomando nota de que, de acuerdo a la propia experiencia directa en la materia, lo expresado por las autoridades oficiales al respecto se revela notoriamente erróneo en muchos aspectos -cuando no rotundamente falso en algunos-. Queda pues en evidencia la falta de experiencia y conocimiento de la mayoría de los que pasan por ser “expertos” en la materia.

Ante semejante espectáculo de prejuicios e ignorancia que exponen los miembros de la *potestas* que dictaminan qué se debe hacer al respecto –en última instancia obedecer lo establecido por ellos-, los consumidores *desconocen* pues su pretendida autoridad. En cuanto asumen la responsabilidad de la toma de decisión de consumir tales productos prohibidos, de transgredir la ley, quienes recurren a las drogas ilícitas ponen de manifiesto la dimensión de la *auctoritas*, la del poder que emana de la propia determinación personal. §§§§§

En tal sentido, pues, más que a una autoridad sobre algún tercero, en este caso la *auctoritas* nos refiere a una autorización sobre uno mismo respecto a una falta de observancia de la legalidad instituida –en principio exclusivamente en lo referido a esta cuestión en particular, donde es evidente que la ley manda sin razón-. Esta inobservancia viene a ser el reverso de aquella puesta en práctica por los jueces que han rehusado sancionar a tantos detenidos por mera tenencia para consumo personal.

Si bien quienes recurren a las drogas prohibidas infringen la ley, por cuanto son formalmente “criminales”, no obstante también es verdad que en lo que hace a su perspectiva subjetiva, en tanto no se reconoce estar dañando a un tercero –a lo sumo quizás se pueda reconocer un daño hacia uno mismo, como sucede con el consumo de tabaco y alcohol-, esta trasgresión no es en absoluto percibida como la realización efectiva de un delito. Se trata del complemento de la condición subjetiva de no considerarse un “enfermo” por consumir drogas, condición que según hemos visto las propias autoridades médicas han señalado como el principal obstáculo para desarrollar los tratamientos de rehabilitación de los “toxicómanos” que han sido

§§§§§ Testimonio de ello lo ofrecen, entre tantas otras, las obras *Cultura Cannabis* de Alicia Castilla (2001) y de Sergio Albano (2007), así como *Marihuana: La flor del cáñamo. Un alegato contra el poder* de Daniel Vidart (2014).

derivados a los centros especializados por parte de las autoridades judiciales, y que se materializa en la ausencia de demanda de una atención terapéutica.

En suma, la duplicidad inherente a la política de drogas, consignada en términos de una co-implicación disciplinaria médico-jurídica, arraiga en la inconsistencia de sancionar penalmente una conducta diagnosticada –equivocamente– como una enfermedad. Se trata sin duda de un caso de abuso de poder, en donde la falta de fundamentación de la medida dispuesta revela a su vez la falsa autoridad que la pretende sustentar. Si bien a esta altura de la historia se suele reconocer abiertamente que la prohibición genera más problemas que soluciones, que la declamada “guerra” ha constituido un liso y llano fracaso, la negativa por parte de las principales autoridades competentes al respecto a considerar su efectiva *abolición* se nos revela como una muestra de hipocresía. De allí que, según entendemos, toda manifestación a favor de alcanzar alguna solución real de este acuciante problema que no considere *el reconocimiento del derecho democrático al consumo personal de drogas*, más allá de las eventuales buenas intenciones que humanitariamente la animen, no deja de ser una expresión de duplicidad.

Bibliografía

AA.VV. (2003). *Las drogas, entre el fracaso y los daños de la prohibición*. Inchaurreaga, S. (comp.), CEADS-UNR / ARDA.

Agamben, Giorgio (2004). *Estado de excepción. Homo sacer, II, I*. A. Hidalgo Ed., Bs. As.

Albano, Sergio (2007). *Cultura Cannabis: ¿Delito o Derecho?* Quadrata, Bs. As.

Barra, Aram (2015). “Política de drogas en América Latina: obstáculos y próximos pasos”. *Nueva Sociedad*, N° 255.

Barriuso Alonso, Martín (2003). “La prohibición de drogas, del tabú moral a la desobediencia civil”. Disponible en: http://www.mamacoca.org/fsmt_sept_2003/

Bataillon, Gilles (2015). “Narcotráfico y corrupción: las formas de la violencia en México en el siglo XXI”. *Nueva Sociedad*, N° 255.

- Bateson, Gregory (1986). *Pasos hacia una Ecología de la Mente*. Marcos Lohlé, Bs. As.
- Benjamin, Walter (2007). *Conceptos de filosofía de la historia*. Terramar, La Plata.
- Bourdeiu, Pierre (1988). *Cosas dichas*. Gedisa, Barcelona.
- Calzada, Julio (2015). “Apuntes sobre la transición de las políticas de drogas en Uruguay”. Disponible en www.vocesenelfenix.com
- Carneiro, Henrique (2002). “A fabricação do vício”. Disponible en www.neip.info
- Casares, Tomás Darío (1974). *La justicia y el derecho*, Abeledo-Perrot, Bs. As.
- Castilla, Alicia (2001). *Cultura cannabis*. Castilla A., Bs. As.
- Cordeiro, Alejandro & Pablo Frisch, (2008). “Introducción a un análisis de la aplicación de la Ley de Drogas N° 27.737 en Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires entre los años 1996 y 2007”, *IX Congreso de Sociología Jurídica*, Rosario, 13/15 de Noviembre.
- De Rementería, Iban (2009). “La guerra de las drogas: cien años de crueldad y fracasos sanitarios”. Nueva Sociedad, N° 222, Bs. As.
- Emmerich, Norberto (2015). *Geopolítica del narcotráfico en América Latina*. Iapem, México.
- Escohotado, Antonio (1994a). *Historia de las drogas, Vol. 1*. Alianza, Madrid.
- _____. (1994b). *Las drogas. De los orígenes a la prohibición*. Alianza, Madrid.
- _____. (1997). *Historia de la Drogas, Vol. 2*, Alianza, Madrid.
- _____. (1995). *Aprendiendo de las drogas. Usos y abusos, prejuicios y desafíos*. Anagrama, Barcelona.
- Fericgla, Joseph Marie (1998). “El peyote y la ayahuasca en las nuevas religiones místicas americanas”. *Antropología en Castilla y León e Iberoamérica. Aspectos generales y religiosidades populares*, Espina Angel ed., Salamanca, pp. 325-347.

Fiore, Mauricio (2004). “Tensões entre o biológico e o social nas controversias médicas sobre uso de ‘drogas’”. XXVIII Reunião Anual da ANPOCS. Disponible en www.neip.info

Freud, Sigmund (1985). *Tótem y Tabú*. Alianza, Madrid.

Furst, Peter (1980). *Alucinógenos y cultura*. F.C.E., México.

Gadamer, Hans-Georg (1991). *Verdad y Método*. Sígueme, Salamanca.

Garapon, Antoine (1994). “El toxicómano y la justicia: ¿cómo restaurar al sujeto de derecho?”. En *Individuos bajo influencia. Drogas, alcoholes, medicamentos*, A. Ehrenberg comp., Nueva Visión, Bs. As.

Gouldner, Alvin (1979). *La sociología actual. Renovación y crítica*. Alianza, Madrid.

Henman, Anthony (1986). “A guerra às drogas é uma guerra etnocida”. En *Diamba Sarabamba*, Henman & Pessoa (orgs.), Sao Paulo, Ground.

_____. (2003). “¿Guerra a la coca o paz con la coca?” Foro Social Temático. Cartagena de indias. Disponible en: http://www.mamacoca.org/fsmt_sept_2003/

Hügel, Carlos Rodolfo (1997). *La Política de drogas y el paradigma de enfermedad*. Depalma, Bs. As.

Hulsman, Luck (1987). “La política de las drogas: fuente de problemas y vehículo de colonización y represión”. Ed. Temis, Bogotá. En *Nuevo Foro Penal*, nº 35, enero/marzo.

Husak, Douglas (2001). *Drogas y derechos*. F.C.E., México.

_____. (2003a). “Four Points about Drug Decriminalization”. En [*Criminal Justice Ethics*](#) 22 (1):21-29.

_____. (2003b). *¡Legalización ya!* Foca, Madrid.

_____. (2013). *Sobrecriminalización. Los límites del derecho penal*. Marcial Pons, Madrid.

Husak, Douglas & De Marneffe, Peter (2005). *The Legalization of Drugs*. New York, Cambridge University Press, Serie For & Against.

Kameniecki, Mario (2001). "Iluminados abstenerse". *Encrucijadas. Drogas ilegales: hipocresía y consumo*. Año 1, N° 8.

Kelsen, Hans (1971). *Teoría pura del Derecho*. Eudeba, Bs. As.

Le Poulichet, Sylvie (1997). *Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo*. Amorrortu, Bs. As.

Lynch, Fernando (2008a). "El sustrato étnico de la política de drogas. Fundamentos interculturales y consecuencias sociales de una discriminación médico/jurídica". *Runa. Archivo de las Ciencias del Hombre*. N° 28, pp. 141-168.

_____. (2008b). "El 'Nuevo Mundo' de lo sagrado. Una consideración antropológica sobre la religiosidad enteogénica americana actual". *Revista de Estudios Sociales Comparativos*, Vol. 2, No. 2, Pp. 208-237, Universidad De Cauca.

_____. (2010). "El 'estado de excepción' de la política de drogas. Un caso de desigualdad social por la suspensión del derecho". *Perspectivas Metodológicas*, Año 10, N° 10, pp. 91-106, Universidad Nacional de Lanús.

_____. (2012). "La prohibición de las drogas: un caso de colonialidad del poder". *Kula. Antropólogos del Atlántico Sur*, Bs. As.

_____. (2013). "Legislación del vicio: ¿vicio de la legislación? Una hermenéutica jurídica de la prohibición de las drogas". *International Law. Revista Colombiana de Derecho Internacional*, N° 21, pp. 55-90, Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá.

_____. (2014a). "Diversidad cultural y discriminación jurídica: la dimensión etnocida de la política de drogas". *Trama*, Año 5, N° 5, pp. 33-42.

_____. (2014b). "América, Tierra de Gracia. Democracia, drogas y derecho en el Nuevo Mundo". *Anuario Antropología Social y Cultural en Uruguay*, Vol. 12, pp. 105-120.

MacRae, Edward (1997). "O Controle Social do Uso de Substâncias Psicoativas". En Passeti, E. & Silva, R. (Orgs.). *Conversações Abolicionistas – Uma crítica do sistema penal e da sociedade punitiva*. São Paulo – SP: IBCCrim/PEPG-PUC, pp.107-116.

Marcuse, Herbert (1983). *Eros y Civilización*. Sarpe, Madrid.

Marinho, Diogo (2013). *A inconstitucionalidade da proibição das drogas*. Universidade Candido Mendes, Niterói. Disponible en www.neip.info

Márquez, Alcira (2004). "Droga y control social: Algunas consideraciones sobre las medidas de seguridad como modalidades coercitivas de tratamiento en la Ley 23.737". *3º Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos*, Universidad Popular de las Madres de Plaza de Mayo, 11-14 de Nov., Bs. As.

Misse, Michel (2003). "As Drogas como Problema Social". *III Simpósio Internacional sobre Alcool e Outras Drogas*, Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro. Disponible en www.neip.info

Montañés, Virginia (2014). *Rompiendo el hielo. La regularización del cannabis en Países Bajos, Colorado y Uruguay*. Fundación Renovatio.

Neuman, Elías (1991). *La legalización de las drogas*. Depalma, Bs. As.

Niño, Luis Fernando (2001). "Los muertos que vos matáis". *Encrucijadas. Drogas ilegales: hipocresía y consumo*. Año 1, N° 8.

Quijano, Aníbal (1991). "Colonialidad y Modernidad/Racionalidad". *Perú Indígena*, Vol. 13, N° 29, Pp. 11-29, Lima.

Renoldi, Brígida (2001). "Estar Sano es Ser Persona". El caso de los usuarios de drogas en tratamiento. *Cuadernos de Antropología Social*, N° 13, I.C.A., F.F.y L., UBA.

_____. (2008). *Narcotráfico y Justicia en Argentina: la autoridad de lo escrito en el juicio oral*, Serie Etnográfica dirigida por Rosana Guber y Federico Neiburg, Antropofagia, Buenos Aires.

_____. (2012). “La salud como atributo moral: usuarios de drogas y tratamientos de atención”, en María Epele comp. *Padecer, cuidar y tratar. Estudios socio-antropológicos sobre el consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Antropofagia, pp. 207-232.

_____. (2014a) “Organización, crimen y acción: Relatos policiales de la Triple Frontera”. En Barreira, C.; Sa, L. y Aquino, J. P. D. (compiladores). *Violência, ilegalismos e lugares morais*. Campinas: Pontes de Campinas,

_____. (2014b). “Los problemas de las soluciones: Una lectura antropológica de la política en las drogas ilegales” *Apuntes de Investigación del CECyP*, ISSN 0329-2142. Edición N° 24, Dossier sobre Drogas, pp. 120-143.

Romaní, Oriol (1999). *Las drogas. Sueños y razones*. Ariel, Barcelona

Roncoroni, Aquiles (2001). “¿Guerra a las drogas o a los consumidores?” *Encrucijadas. Drogas ilegales: hipocresía y consumo*. Año 1, N° 8.

Rosmarin, Ari & Eastwood, Niamh (2012). *Una Revolución Silenciosa: políticas en práctica para la descriminalización de las drogas en todo el mundo*. Release Publication.

Schultes, Richard Edward & Hofmann, Albert (1989). *Plantas de los Dioses. Orígenes de los usos de los alucinógenos*. F.C.E., México.

Sorman, Guy (1993). *Esperando a los bárbaros. Sobre inmigrantes y drogadictos*. Emecé, Bs. As.

Spess, David (2000). *Soma: The Divine Hallucinogen*. Park Street Press, Rochester, Vermont.

Szasz, Thomas (1981). *Teología de la medicina. Los fundamentos filosófico-políticos de la ética médica*. Tusquets, Barcelona.

_____. (1993). *Nuestro derecho a las drogas*. Anagrama, Barcelona.

Taussig, Michael (1995). *Un gigante en convulsiones*. Gedisa, Barcelona.

Tenorio Tagle, Fernando (2010). “Las políticas en torno a las drogas: una guerra inútil”. *Alegato*, N°76, pp. 13-28.

Tokatlián, Juan Gabriel (2000). *Globalización, narcotráfico y violencia*. Norma, Bs. As.

Vera Ocampo, Eduardo (1987). *Droga, psicoanálisis y toxicomanía*. Piados, Bs. As.

Valdomir, Sebastián (2015). “«Alguien tiene que ser el primero». La iniciativa uruguaya sobre el cannabis: ¿un modelo regional?”. *Nueva Sociedad*, N° 255.

Valença, Tom (2010). “O processo civilizador e a estigmatização das drogas”. Disponible en www.neip.info

Vidart, Daniel (2014). *Marihuana: la flor del cáñamo. Un alegato contra el poder*. Ediciones B Uruguay, Montevideo.