

CAPÍTULO IV
SOCIOPOLÍTICA DE LA DROGA.
UN APORTE DESDE DURKHEIM: EL HECHO SOCIAL

Introducción	101
1. Legalización y represión	101
2. Las drogas como problema sociológico: enfoques de análisis	107
A. El modelo ético-jurídico	107
B. El modelo médico o sanitario	108
C. El modelo psicosocial	109
D. El modelo sociocultural	109

CAPÍTULO IV

SOCIOPOLÍTICA DE LA DROGA.

UN APORTE DESDE DURKHEIM: EL HECHO SOCIAL

Introducción

¿La droga está prohibida porque es mala o la droga es mala porque está prohibida?¹⁴⁷

El único argumento que tiene cierto peso frente a la evidencia de que la prohibición es imposible y genera una oleada de crímenes y muertes es aquel que arguye que al liberalizarla, aumente extraordinariamente el consumo de drogas. No hay certeza que demuestre lo contrario. Pero sí se saben tres cosas importantes. En primer lugar, vendida en las farmacias no mata como esos polvos de mil horrores que hoy consumen los drogadictos forzados a la clandestinidad. En segundo, que la prohibición tiene un atractivo en sí misma para cientos de jóvenes que buscan allí su enfrentamiento con la familia o la sociedad. Y en tercero, que la droga vendida en las farmacias pondría fin a esas redes eficacísimas de venta piramidal al “hermanito pequeño” que los drogadictos ponen en marcha para financiar su propio consumo.¹⁴⁸

1. *Legalización y represión*

Los partidarios de la legalización del consumo de drogas argumentan que la prohibición corrompe a la sociedad y mata al ciudadano, no la droga. El premio Nobel de Economía (1976), Milton Friedman, estima que es inevitable legalizar las drogas y que la legalización es el único camino para acabar con la violencia que rodea al narcotráfico:

147 “La prohibición mata”, *Revista Cambio* 16, Madrid, página editorial.

148 *Ibidem*, p. 3.

El gobierno debe hacerse responsable ante la sociedad de los miles de víctimas inocentes que causa la droga por ser una mercancía ilegal. El ciudadano es la última víctima de esa gran locura.¹⁴⁹

Friedman opina que es un problema de mercado: cuanto más difícil resulte conseguir el producto, mucha más demanda habrá y mucho más caro será su precio. Opina que la liberalización del mercado de las drogas elimina de inmediato los beneficios desproporcionados que aporta un producto ilegal. Cita, en su favor, el caso de la prohibición del alcohol, durante los años 20 en Estados Unidos:

Imagino que Estados Unidos tendría la mitad de presos en las cárceles, 10,000 homicidios menos cada año, desaparecería la violencia de los *ghettos*, la gente podría salir a las calles sin temer por sus vidas, y los que hoy son adictos a las drogas, no tendrían que convertirse en criminales para poder conseguir cada una de sus dosis, además de estar seguros de la calidad del producto.¹⁵⁰

En este mismo sentido, se pronuncia el catedrático de derecho, Arnold Trebach, de la *American University*:

No pensamos que consumir drogas sea una buena idea. Es un mal con el que hay que convivir. De lo que sí estamos convencidos, y las estadísticas están de nuestra parte, es que penalizar la venta y consumo no ha hecho más que crear un mercado negro extremadamente lucrativo para unos cuantos y ha condenado a los consumidores a la ilegalidad, con lo cual no sólo están comprando drogas adulteradas sin control, sino que el sistema los convierte automáticamente en delinquentes y les impide buscar la ayuda médica que necesitan.¹⁵¹

El grupo de estudio del profesor Trebach estima que uno de los grandes problemas es la desinformación:

Usted me dirá si no es como para sacar de quicio el problema cuando lea la siguiente comparación: el tabaco mata 400 mil personas al año en los Estados Unidos; el alcohol 100 mil, la droga a unos 7 mil. Hoy tenemos legalizadas las dos drogas que son más adictivas y que

149 "Libre competencia para la droga", Madrid, Cambio 16 América, N° 1069, 18 de mayo de 1992, p. 20.

150 "Libre competencia para la droga", Entrevista a Milton Friedman, *op. cit.*, p. 28.

151 "El desafío americano", Madrid, Revista Cambio 16 América, N° 1072, 8 de junio de 1992, p. 42.

causan más daño al hombre: el alcohol y el tabaco. Pero alto; nadie habla de prohibirlas.¹⁵²

Una dimensión o perspectiva distinta es la que asume el doctor Thomas Szasz, enfatizando el papel de la responsabilidad individual y el libre albedrío:

El reconocimiento de que las drogas, como sustancias inanimadas, no hacen daño ni vuelven adicto a nadie, se usa para hacer una crítica a la retórica política sobre las drogas. Esta retórica tiene una fijación exclusiva en los peligros del abuso, sin tomar en cuenta el papel fundamental de la elección individual. Las personas se drogan porque lo desean y porque lo necesitan y muchas están dispuestas a correr voluntariamente los riesgos que ello implica.¹⁵³

El doctor Szasz, de la Universidad de Syracuse (Nueva York), ha venido sosteniendo el punto de vista de la libertad individual ante el consumo de drogas. El acto de drogarse, plantea Szasz, es una manera totalmente deliberada de afrontar la dificultad de vivir, la enfermedad de vivir, como producto de la medicalización de la vida moderna.¹⁵⁴ No existe tal “guerra contra las drogas”; por el contrario, cada sociedad necesita entablar una guerra civil preferente. En los años 20, en Estados Unidos fue contra el alcohol. Hoy, es contra la drogadicción.

Terence McKenna, psicoanalista, se ha dedicado a estudiar la conciencia humana y sus potencialidades. Para McKenna, la guerra contra las drogas no es sino un capítulo más en la larga guerra de la intolerancia contra la libertad de conciencia. Los hábitos y las adicciones son comunes al ser humano: en el siglo XX, la adicción ha sido considerada como una enfermedad.

Un análisis de la falta de plenitud existencial en nosotros, que nos impele a formar relaciones de dependencia y adicción con las plantas y las drogas, mostrará que en el alba de la historia perdimos algo precioso, cuya ausencia nos ha enfermado de narcisismo.¹⁵⁵

152 *Idem.*

153 Guerrero, Guillermo I., “Responsabilidad y uso de drogas”, México, *El Financiero*, 22 de junio de 1992, p. 57.

154 Sorman, Guy, *Los verdaderos pensadores de nuestro tiempo*, Barcelona, España, 1991. Entrevista al Dr. Thomas Szasz, pp. 123 y ss.

155 McKenna, Terence, “Otra reflexión sobre las drogas”, México, *El Nacional Dominical*, junio de 1992.

En este mismo sentido, estudiando la vinculación juventud y drogas, se pronuncia un estudio de la Universidad del Zulia (Venezuela):

En la misma trama de estereotipos, se nos presenta al sujeto que ha recurrido al consumo de drogas como un individuo totalmente desmotivado, con personalidad débil e incapaz de adaptarse a las exigencias de la vida social.¹⁵⁶

Por otra parte, los partidarios de la penalización del uso de las drogas, argumentan que se trata de un problema social, bien sea delictual, bien se trate de una enfermedad, “lacra”, “peste” o “cáncer social”.

En este marco, se acentúa la legislación represiva, y se pone el acento en el carácter desviado de la conducta del drogadicto. Estamos en presencia de un hecho social que requiere ser atacado de raíz: la guerra contra las drogas, declarada por el ex-presidente Nixon, en 1968.

Vietnam marcó el parteaguas en la visión estadounidense del problema. En efecto, la derrota en el sudeste asiático, trajo consigo un aumento del consumo de drogas al interior de la sociedad estadounidense:

Está suficientemente difundido que, después de Vietnam, hubo una gran proliferación de adictos a las drogas entre los ex-combatientes, generalmente gente de clase baja, pero cuando el problema se generalizó para tocar a la clase media fue entonces cuando se estimularon los programas de tratamiento con drogas sustitutivas; por ejemplo, la metadona por la heroína. Comienza desde este momento a distinguirse el consumo de la comercialización, porque respondiendo a intereses de clase, la percepción a nivel gubernamental ha cambiado...¹⁵⁷

Después de Vietnam, el tema de la droga entró la casa de los estadounidenses. En su afán por terminar con el problema, los gobiernos han venido recurriendo a políticas represivas y excluyentes. El error está en la esencia y calificación misma del asunto: se le observa como un fenómeno individual, como una conducta anormal, que debe resolverse en términos policiales.

¹⁵⁶ Umbría Acosta, Luis, “Juventud y drogas. Extremos de una relación distorsionada”, en *Nueva Sociedad*, N° 117, Caracas, enero-febrero, 1992, p. 175.

¹⁵⁷ Olmo, *Drogas...*, op. cit., pp. 81-93.

Todavía más, se trata de internacionalizar un conflicto, que primordialmente atañe a la sociedad estadounidense. No me canso de repetir que, después de Vietnam, la lucha anti-drogas constituye uno de los principales pilares de la política exterior e interna de Estados Unidos. Es una fórmula de legitimación tardía:

La visión rectora de las medidas ha sido la norteamericana, aceptada por los países de la región, y el enfoque central ha sido el jurídico-represivo, el cual a todas luces, ha llevado a un empantamiento del problema, dando giros alrededor de acciones espectaculares y persecuciones interminables, para terminar siempre concluyendo que lo que se necesita es abrir más cárceles, contratar más policías, endurecer las acciones y, lógicamente, dedicar más presupuesto a este renglón.¹⁵⁸

Ana J. Álvarez, plantea un conjunto de ideas relacionadas con el término de la lógica prohibicionista. Así, un punto central aparece con la distinción entre drogas “buenas” y drogas “malas”. La heroína, la cocaína y la marihuana son ampliamente perseguidas y, sin embargo, parece “normal” consumir alcohol, café y cigarrillos porque pertenecen a “nuestra” cultura. Es posible, además, consumir drogas fuertes como los barbitúricos y los somníferos, las anfetaminas, la morfina y la metadona. La investigadora argumenta en contra de la inexplicable división en drogas legales e ilegales o en drogas “buenas” y “malas”:

Esto nos revela que el trasfondo de este problema es más bien de tipo político-moralista que científico, pues lo que importa en realidad para satanizar el uso de ciertas drogas y santificar el uso de otras no es el efecto real de esas sustancias, ni su capacidad adictiva, ni sus efectos orgánicos secundarios, ni mucho menos la cantidad de personas involucradas en su consumo, sino la construcción social que se ha hecho de este fenómeno hasta llegar a concebirlo de la manera en que actualmente se hace, con base en múltiples ideologías.¹⁵⁹

158 Álvarez, Ana Josefina, “Hacia el desmantelamiento de la lógica prohibicionista”, en Ana Josefina Álvarez, compiladora. *Tráfico y consumo de drogas. Una visión alternativa*.

159 Álvarez, *op. cit.*, p. 299. En el mismo sentido, puede consultarse el artículo de Olmo, ya citado, *Drogas... En la Harrison Act (1914)*, se incluyó bajo el rubro de “narcóticos”, a productos tan diversos como los derivados del opio y la cocaína.

La tesis de la legalización de la droga sostiene: lo que mata y provoca la delincuencia no es la droga, sino su ilegalidad.¹⁶⁰ El camino correcto, como sostiene Milton Friedman, es la legalización de la droga, camino indicado para acabar con la violencia. Aunque yo, en lo personal, tengo mis dudas.

El problema consiste en la venta de drogas, como producto de la prohibición, misma que crea poderosas redes (mafias) de narcotraficantes que viven de la expansión ilegal de su uso. Lo que mata es prohibir. La prohibición termina por afectar drásticamente el funcionamiento de la sociedad civil (como en Estados Unidos), y genera violencia social.

El temor, fundado, consiste en pensar que la liberalización aumente extraordinariamente el consumo. No hay certeza que demuestre lo contrario. Sin embargo, hay varias cuestiones que se aclaran:

1. la droga vendida en farmacias no mata como los “preparados” que se venden ilegalmente
2. La prohibición tiene cierto “atractivo”, que desaparece con la legalización
3. La venta legal terminaría con las cadenas gangsteriles de venta
4. En la década de los treinta, las drogas se vendían legalmente, y la sociedad podía convivir en paz. El problema no era la droga en sí, sino la cantidad que se consumía.

En la argumentación de esta corriente, se plantea la necesidad de sacar el problema del ámbito policial y trasladarlo a la medicina, a las farmacias, al control legal. Es un proceso lento y áspero que requiere de la cooperación de todos los estados que forman la comunidad internacional. Queda en claro que la *prohibición* no disminuye el consumo de la droga.

La prohibición es una historia antigua: ocurrió en China con el opio, en Rusia con el café y en Paraguay con el “mate” de yerbas. El mejor ejemplo es Estados Unidos donde, en 1920, se prohibieron las bebidas alcohólicas. “Con la ley seca disminuyó levemente el consumo global de alcohol, pero aumentó el número de alcohólicos y se dispararon la corrupción y el crimen”.¹⁶¹

¹⁶⁰ *Libre competencia para la droga*, Madrid, Cambio 16 América, N° 1069, 18 de mayo de 1992, p. 28.

¹⁶¹ “Droga: la prohibición mata”, Madrid, Cambio 16 América, N° 1068, 11 de mayo de 1992. (Editorial).

En favor de la legalización se pronunció, además de Milton Friedman, la revista británica *The Economist*. La mitad de los asesinatos que se registran en Nueva York tienen que ver con la venta ilegal; la población muere por culpa de las drogas prohibidas y sus efectos secundarios tales como el SIDA, atracos, robos, etcétera. Los adulterantes son los que ocasionan el deterioro orgánico y, mayormente, los que provocan la reacción alérgica letal.

Algunos autores sostienen que el combate a la drogadicción es un pretexto de ampliación de las facultades del poder político: se sacrifica parte de la libertad en aras de la seguridad y del poder; existe una tendencia a la masificación, como ocurre con el tabaco y el alcohol. Se cita el caso de la Coca-Cola, que nació en 1891¹⁶² y que en un comienzo contenía sustancias consideradas, hoy en día, como drogas.

2. Las drogas como problema sociológico: enfoques de análisis

En el uso de drogas, en forma lícito o ilícita, hay tres elementos básicos y complejos:

- la sustancia
- la persona que la usa
- el contexto social y cultural de tal uso.

En el contexto de los elementos intervinientes existen cuatro enfoques de análisis:

A. *El modelo ético-jurídico*

El enfoque jurídico distingue entre drogas inocuas y drogas “peligrosas”.

Este criterio parte de la base que la droga es el agente activo y el individuo, la víctima no informada que hay que proteger. La sanción constituye el elemento principal de este enfoque de análisis: represión del cultivo, elaboración, fabricación, distribución,

162 En 1933, cuando se autorizó la venta de alcohol, los propios gánsteres se esforzaron por conseguir que se mantuviera la prohibición de las demás drogas; la legalización del alcohol perjudicaba el ubérrimo negocio del alcohol “prohibido”. Entonces, los intereses de la mafia se centraron en la venta de drogas, contrabando, prostitución, etcétera.

venta, posesión de la sustancia e, incluso, en ciertas circunstancias, la posesión de material o instrumentos para su uso.¹⁶³

Este enfoque ético-jurídico considera que las principales formas de disuasión son:

- Control de las drogas disponibles
- Aumento de su costo
- Castigo o la amenaza de castigo
- Divulgación de los grandes daños físicos, psicológicos y sociales.

Este enfoque hace la distinción entre drogas lícitas e ilícitas, sin tener en cuenta el tipo de droga consumida o su forma de utilización y guarda estrecha relación con el enfoque represivo, del que hemos hablado anteriormente.

B. *El modelo médico o sanitario*

En este modelo o enfoque relativo a la sanidad pública; las drogas, las personas y el contexto se transforman en agente, huésped y contexto, de acuerdo con el modelo de las enfermedades infecciosas:

A las drogas que preocupan se las define como causantes de dependencia más que como simplemente peligrosas, como ocurre en el modelo ético-jurídico, pero, uno y otro enfoque asignan a la droga o la sustancia la misma importancia de ser el agente activo. La mayor diferencia entre ambas concepciones es que el modelo sanitario no hace distinciones entre lo lícito y lo ilícito y, por tanto, abarca a menudo el alcohol, la nicotina y la cafeína como sustancias que producen dependencia, pero la diferencia de otras drogas tóxicas tomando como base las variables de la aceptabilidad social y la posibilidad generalizada de obtención y uso.¹⁶⁴

Los que consumen drogas son enfermos que deben ser curados. Se trata de un problema médico. Al individuo o huésped se le considera como vulnerable o no vulnerable, como infectado o infeccioso. El caso del cólera y el SIDA contribuyen a aumentar la confusión intelectual.

163 Nowlis, Helen, *La verdad sobre la droga*, París, UNESCO, 1982.

164 Nowlis, *op. cit.*, p. 14.

C. *El modelo psicosocial*

El modelo psicosocial tiende a asignar más importancia al papel del individuo como agente activo en la formulación del trío: droga-individuo-contexto.

El uso de drogas y su consumidor, y no las sustancias psicotrópicas, son el factor dinámico y complejo en el que ha de centrarse la intervención. Este modelo tiende a hacer una distinción entre las cantidades, funcionarios y modalidades del uso de drogas. Le interesa el contexto, las influencias que rodean al consumidor: la familia, los grupos de amigos o compañeros, las comunidades y la colectividad.

D. *El modelo sociocultural*

La complejidad y la variabilidad del contexto en el trío droga-individuo-contexto cobra especial importancia por el modo en que una sociedad dada define su uso y sus consumidores y reacciona ante ellos.

El consumo de drogas socialmente proscritas es considerado como una conducta irregular que debe tratarse y considerarse y que, de ser excesivo, tiene un carácter destructivo. Es una aberración del comportamiento.

En este modelo se tiene presente que tal comportamiento varía necesariamente según las culturas y subculturas. Va más allá de los factores psicosociales y culturales, porque acentúa las razones ambientales y de tensión psicológica del consumidor. En este enfoque se consideran: la pobreza, la vivienda inadecuada, la discriminación, la carencia de oportunidades, la industrialización y la urbanización.

La ciencia jurídica, la psicología, la sociología, según el enfoque de que se trate, enfatizan los criterios determinantes de cada modelo de análisis para estudiar el problema de la droga. El modelo escogido por el estudio de UNESCO ya citado se centra en el examen del modelo psicosocial: educación y prevención, y su importante vinculación con el modelo sociocultural.

Escribamos algunas líneas sobre este modelo. Comienza con la definición de droga que ya hemos anotado: "sustancia que, por su naturaleza química, afecta la estructura o el funcionamiento de un organismo vivo".

Es una definición muy amplia: comprende todo lo que la gente ingiere, inhala, se inyecta o absorbe. Comprende todas las medici-

nas, las drogas autorizadas, las clandestinas, las que reciben el nombre de bebidas o cigarrillos, los aditivos y las sustancias de conservación de los alimentos, productos químicos, sustancias contaminantes, e incluso los propios alimentos.

En toda droga existe:

- una dosis eficaz
- una dosis tóxica
- una dosis mortal.

La preocupación científica más común, hoy en día, se refiere al estudio de aquellas drogas¹⁶⁵ que provocan modificaciones en la conducta, los sentimientos, los estados de ánimo y las percepciones. Son las drogas que actúan sobre el sistema nervioso central.¹⁶⁶

El estudio del comportamiento, la distinción (o unidad) entre mente y cerebro, el estudio de aquella región olvidada del ser humano, la conciencia, implican una relación específica entre el hombre y su medio ambiente. El conocimiento de la conciencia podría permitir avanzar considerablemente en el estudio de la drogadicción.

En relación con el comportamiento, aparecen los siguientes criterios farmacológicos:

- alivio del dolor; en este campo, los opiáceos constituyen las sustancias preferidas
- reducción de niveles de actividad o sentimientos molestos o innecesarios: ansiedad, nerviosismo, inquietud, insomnio, irritabilidad, que actúan sobre el sistema nervioso central; ansiolíticos y neurolépticos
- un aumento del nivel de actividad y de la sensación de energía y fuerza, la reducción de los estados de cansancio, depresión y modorra; estimulantes, antidepresivos
- una modificación del modo habitual de percibir el ambiente físico y social y de orientarse personalmente; aumento de la capacidad creadora, intensidad del goce de experiencias sensibles y estéticas; psicodislépticos, y
- diversos niveles de intoxicación, ligereza mental, euforia, vértigo, que se manifiestan con el uso de alcohol, barbitúricos, *canna-*

165 Lwoff, André, *El orden biológico*, IX ed., México, Siglo XXI, 1988.

166 Martínez M., Miguel, *El paradigma emergente*, Gedisa, Barcelona, 1993.

bis, inhalantes y solventes. El consumo de drogas, a su vez, plantea el tema de la tolerancia fisiológica y la dependencia psicológica.

La importancia de este quinto elemento se debe a las características de ciertas sustancias y a su interacción con el organismo en un nivel bioquímico: después de un uso repetido y frecuente se requiere de una dosis más elevada para provocar los efectos originalmente producidos por una dosis más pequeña. Este fenómeno se conoce con el nombre de tolerancia, que varía de acuerdo con el umbral de cada individuo.

La característica de las drogas es la creación del estado de dependencia. La dependencia psicológica, por ejemplo, se produce por el uso de ciertas sustancias, especialmente los opiáceos, los barbitúricos, el alcohol, las anfetaminas, la cafeína y la nicotina que producen, después de cierto tiempo, cambios en el organismo y la conducta hasta el punto que no será capaz de funcionar “normalmente” cuando le falte la droga.

La dependencia psicológica conlleva la dependencia fisiológica. En efecto; la interacción se presenta cuando la fisiológica se produce en un punto o en un segmento de la curva de uso creciente de determinadas sustancias, punto que ha sido precedido por una larga serie de acciones del individuo. Este tiene que haberse decidido a probarlas, y apreciar sus efectos lo suficientemente como para continuar consumiéndolas durante cierto tiempo; por lo general, en cantidades y con una frecuencia crecientes. Tal es el elemento psicológico importante de la dependencia fisiológica o física.¹⁶⁷

Desde el punto de vista del “hecho social” (Durkheim), el tema clave se da en el nivel del consumo de drogas, consumo a título de ensayo o experimento; casual u ocasional; e intensivo o compulsivo.

En el plano del consumo, se ha especulado, cada día con mayor fuerza, sobre la importancia del elemento genético.¹⁶⁸

Médicos y biólogos han sondeado los factores fisiológicos genéticos o bioquímicos; los especialistas del comportamiento han intentado descubrir factores psicopatológicos o perturbaciones concretas del carácter o fases estancadas del crecimiento y desarrollo del individuo, o influencias sobre el desarrollo de factores como los siguientes: ho-

167 Nowlis, *op. cit.*, p. 28.

168 Díaz Müller, Luis, *Genética y derechos humanos*, México, Instituto de Biotecnología-Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1992.

gar deshecho, padres demasiado tolerantes, métodos de educación de los niños, actitudes sociales, religiosas y políticas de los padres.¹⁶⁹

En la sociología de la salud, se han buscado explicaciones y circunstancias relacionadas con las privaciones, la pobreza, una vivienda deficiente, oportunidades de trabajo e instrucción inadecuadas, existencia de prejuicios y discriminaciones, y otros factores culturales que se relacionan con el consumo de drogas, la publicidad, la presión de grupo.

El problema de fondo, me parece, se relaciona con dos instituciones sociales de primordial importancia: la familia y la escuela.

La familia, señalan los pactos internacionales sobre derechos humanos, constituye la unidad social básica.¹⁷⁰ En consecuencia, siguiendo a Durkheim, podemos postular que en las grandes sociedades industriales, donde existe una gran división del trabajo, existe un mayor debilitamiento de la conciencia colectiva que permite, en mi opinión, una tendencia favorable al consumo de drogas a partir de las fuerzas desintegradoras de la familia.¹⁷¹

La desintegración de las estructuras sociales básicas (familia, grupo) provoca una carencia de relaciones humanas, una insuficiencia de las solidaridades orgánicas entre los miembros de la sociedad. Durkheim asocia este fenómeno directamente con el proceso de industrialización.

En periodos de depresión económica, como en tiempos de prosperidad, aumenta la tasa de suicidios. En su clásico libro sobre el tema, Durkheim señala algunas situaciones:

a. En un primer caso, la depresión económica, como hecho social, es determinante en el suicidio. Se produce porque las necesidades humanas no pueden ser satisfechas.

b. En periodos de prosperidad, la gente se suicida porque sus necesidades se han vuelto inevitables. Esto lleva a Durkheim a plantear un concepto, que hago extensivo al drogadicto, la anomia, considerado como “el fracaso o la falta de un sistema de convicciones morales arraigadas colectivamente”,¹⁷² el “sin sentido de la vida”, de Albert Camus, y el existencialismo de la posguerra.

169 H. Nowlis, *op. cit.*, p. 37.

170 El concepto de *anomia* fue ampliado por Durkheim en su clásico libro sobre “El suicidio”, donde establece que éste se produce en tiempos de crisis, de *anomia* generalizada.

171 Durkheim, *op. cit.*

172 Marcó del Pont, Luis, *Manual de criminología*, México, Porrúa, 1990, p. 45.

El drogadicto es un ser autodestructivo, que carece de un sistema de valores y creencias que lo vinculen a la vida. La existencia es demasiado gris y pesada para sobrellevarla. La droga cumple el papel de un instrumento evasor de la responsabilidad ante sí mismo, ante la familia y la sociedad.¹⁷³ Es la pérdida del principio-esperanza (Bloch).

El sociólogo estadounidense, Robert K. Merton, proporciona un instrumental de análisis extremadamente valioso, especialmente en su libro, *Teoría y estructura sociales*, en que refuta las teorías que señalaban la causa de estas desviaciones como fallas en el control de la sociedad. Merton, en cambio, postula que “algunas estructuras sociales ejercen una presión definida sobre ciertas personas de la sociedad para que sigan una conducta inconformista y no una conducta conformista”.¹⁷⁴

La discusión sociológica sobre el tema de la drogadicción está lejos de terminar. La “revolución de la droga” o sociedad de la droga constituye en nuestra opinión, un problema social: no se trata de una “conducta desviada” individual. Estamos ante la presencia de un hecho social que afecta a la sociedad en general, como problema de salud pública y mucho más; la necesidad de un análisis integral del asunto se impone.

No sin razón, se ha escrito que el consumo de drogas es propio de las “sociedades de consumo” occidentales, como es el caso de Estados Unidos y Europa occidental. Pero, también, es cierto, debemos tener en cuenta la carencia de estudios sobre drogadicción en los ex-países de Europa situados al este de la Puerta de Brandeburgo, lo que explica la falta de datos estadísticos sobre su consumo de droga, y que no significa una ausencia del problema. Esto me permite sugerir una línea de investigación interesante, “Sistemas políticos y drogadicción”.

En el caso de Estados Unidos, el puritanismo protestante, que Max Weber estudió con lujo de detalles, y la “ética del capitalismo” dan mucho qué pensar sobre la materia. Así, es posible señalar que el desarrollo vertiginoso de la ciencia y tecnología en este país marcó un desfase en relación con el desarrollo de la comunidad de personas que integran (o desintegran) la Unión Americana: una so-

173 En general, *vid.* Sociedad Internacional Pro-Valores Humanos E. Fromm-S. Zubirán, A.C., *Humanismo en educación-medicina-ciencia y tecnología*, México, 1988.

174 Robert Merton, *Teoría y estructura sociales*, México, F.C.E., 1980, p. 48.

ciudad regida por la competencia, el lucro, el gran éxito, y en consecuencia, el *stress*, con un alto número de drogadictos.¹⁷⁵

No puede hablarse de una sola causa desencadenante del interés de las sociedades industriales de consumo por las drogas. Como escribe Neuman:

No hay respuesta que pueda explicar la singular cronología de los hechos. Simultáneamente, en los Estados Unidos y países europeos, la población recurrió a las drogas como meta de felicidad, ofrenda pseudorreligiosa, mutilación ante la impotencia, irrealidad de jóvenes estudiantes y trabajadores cuyas edades oscilan entre los 14 y 24 años de edad. Y, detrás de ello, la habilidad del traficante que, amparado en razones políticas, o al menos por el aparato político y sus controles sociales, con muchos medios a su alcance, emprendió su propaganda, a veces elíptica, y la lanzó al mercado consumidor apoyado por una profusa publicidad.¹⁷⁶

La fuerte penalización del consumo de drogas en Estados Unidos obedece a una multiplicidad de causas sociales e individuales: evasión, fuga de la realidad, problemas de la sociedad industrial, narcopolítica, lavado de dinero, que provocan un hecho social considerado como delito. Numerosos sociólogos se inclinan por la “desviación de la conducta humana”, comparada con una supuesta normalidad de los actos del individuo.

La secuencia de males sociales que provoca el consumo o tráfico delictuoso de estas drogas: juego, violencia, prostitución, pornografía y drogadicción constituyen elementos desencadenantes de la comisión de delitos, como problemas reales, y no sólo como tema de aventuras televisivas, como la serie *Miami Vice*.

En el enfoque sociológico del problema puedo mencionar cinco perspectivas de análisis:

1) *La droga como problema de patología social*

Después de la Primera Guerra Mundial, la teoría sociológica intentó establecer un parámetro de lo que debía entenderse como la

175 En este sentido, *vid.*, Moshinsky, Marcos, “Humanismo y ciencia”, en *Humanismo*, Sociedad Internacional Pro-Valores Humanos, México, Fundación Zubarán, 1988.

176 Neuman, Elías, *Droga...*, *op. cit.*

conducta “normal” de un individuo. Los afanes sociológicos se orientaron en este sentido.

El derecho penal se inclinó por explicar el fenómeno a través de sus causas predisponentes. La patología social, como en el caso de la droga, se dirigió a:

...tratar de precisar y establecer la causa de los problemas sociales y su repercusión en los individuos, que originaban problemas, porque se trataba de personas de mentalidad débil o tenían una constitución criminal o alguna otra enfermedad que provocaba conductas inmorales o impulsos y tendencias que le inducían a cometer ciertos delitos.¹⁷⁷

2) *La droga como problema de desorganización social*

Esta teoría, que nace en la Universidad de Chicago después de la primera guerra mundial, surge a partir de la premisa de que existen ciertos organismos sociales que provocan un estado de desorganización que da origen a ciertos delitos.

Es el caso de muchos problemas sociales originados por el rápido cambio social, y el impacto en el individuo de dos grandes procesos: a. la urbanización (en el sentido sociológico); y b. el cambio tecnológico que sirve de fundamento a la sociedad industrial.¹⁷⁸

3) *La droga como conflicto de valores sociales, formulada por Fuller y Myers en 1971*

Estos autores distinguen tres tipos de problemas:

a. Problemas físicos, en que cada individuo mira hacia su propio estado de bienestar. Los valores en conflicto, en este primer caso, obedecen a situaciones como terremotos, huracanes, en que la vía de adaptación a estas nuevas realidades provoca conflictos de interés y desacuerdos dentro de la propia sociedad;

b. Un segundo, es el denominado problema de disminución. Existe un consenso social acerca del carácter indeseable de un objetivo; pero, la comunidad es incapaz de acordar un plan para disminuir sus efectos indeseables.

¹⁷⁷ Cobo del Rosal, Manuel, *Consideraciones generales sobre el denominado tráfico ilegal de estupefacientes*, Valencia, Universidad de Valencia, 1977, p. 159.

¹⁷⁸ *Ibidem*, p. 189.

c. El tercero es de índole moral. El problema en sí consiste en que no hay uniformidad en lo concerniente a los valores sociales. Los países industrializados (y posmodernos) presentan conflictos entre grupos secundarios en los cuales el grupo primario no es capaz de identificar sus normas con los demás grupos.

4) *La droga como problema de conducta desviada: la tesis de Robert Merton*

Habíamos observado anteriormente que el sociólogo estadounidense Robert Merton escribió en 1939 su obra, *Estructura social y anomia*. Por anomia, se entiende en este caso, al elemento que sirve para calificar la conducta desviada.

El estudio del crimen y de la delincuencia, para este autor, motivó que se investigaran los conceptos de problemas sociales desde el uso de drogas hasta el criterio de la pobreza como elementos que inducen a la comisión de ciertos delitos.

En vez de mirar los problemas sociales como la manifestación de una falta de reglas, Merton observó situaciones en que los individuos aprendían valores de su sociedad, pero que tenían cerradas las vías para la realización de estos valores.

Esto provocaba una conducta desviada para la satisfacción de ciertos fines propios del individuo, que lo hacían entrar en contradicción con las convenciones dominantes de la conducta convencional.

5) *La droga como problema de reacción social*

Para esta corriente, no es la conducta desviada, como lo plantea Merton, lo que explica la comisión de ciertos delitos. Este enfoque señala que es menester estudiar las conductas normales para establecer una base de lo que constituye una conducta desviada.

La reacción social que se produce ante una conducta desviada, como lo sería el consumo de drogas, es más importante que el análisis de la desviación misma. Por ejemplo, muchas de las conductas de los drogadictos resultan ser adaptaciones a una situación legal en donde el drogadicto encuentra mayores satisfacciones que si mantuviera una conducta normal.¹⁷⁹

179 Para un análisis riguroso, en medio de la insuficiente elaboración doctrinal sobre el tema, *vid.* Arrieta, Carlos G., et al., *Narcotráfico en Colombia. Dimensiones políticas, económicas, jurídicas e internacionales*, Bogotá, Universidad de los Andes, Ediciones Uniandes, 1991.

Esta idea de reacción social origina a un nuevo concepto denominado *subcultura desviada*, que permite comparar la conducta normal con la conducta delictuosa. La propia sociedad separa a sus miembros en morales e inmorales, de conductas normales o desviadas. En la actualidad, los autores cambian los elementos de estas cinco teorías para explicar la conducta delictiva del consumo de drogas desde una perspectiva sociopolítica, propósito de este capítulo.

Finalmente en materia de política exterior,¹⁸⁰ la droga sirve como fundamento o pretexto ideológico en las relaciones bilaterales entre los países andinos y Estados Unidos.

El narcotráfico, como en el caso de Colombia, empieza a aumentar su poder político en los últimos diez años:

El creciente protagonismo de la mafia en la conducción de la vida económica, las consecuencias corruptoras que se le atribuyen y el factor de violencia en que se constituyen [*aquí existe una importante veta de investigación que no se ha realizado: LDM*], actúan, a manera de hipótesis, como un catalizador de la crisis del régimen político colombiano.¹⁸¹

Aparecen “grupos sociales emergentes”, lo que determina el creciente deterioro del estado frente a estos nuevos problemas que le acechan. La precariedad del estado, sin que logre imponer su proyecto hegemónico-nacional, aumenta la tendencia a la anarquía provocada por los nuevos actores sociales: los grupos de narcotraficantes y la guerrilla.¹⁸²

El análisis sociopolítico lleva necesariamente al estudio del estado y de los nuevos sujetos sociales que influyen en el rumbo de las políticas sobre narcotráfico. La narcoguerrilla y el paramilitarismo desbordan los marcos institucionales; y la violencia que provocan impide la negociación política democrática.

La bioética puede ser el instrumento analítico eficaz para el examen de los dilemas de Derechos Humanos que presenta la relación Biología y Derecho.

180 Heine, *op. cit.*

181 Murillo Castaño, Gabriel, “Narcotráfico y política en la década de los ochenta. Entre la represión y el diálogo”, en *Narcotráfico en Colombia, op. cit.*, p. 210.

182 González, Fernán E., *¿Hacia un nuevo colapso parcial del Estado y violencia en Colombia?*, Bogotá, Ediciones CINEP, 1989.