

Regulación de drogas en Chile: perspectivas históricas y factores de debate actual

Drug regulation in Chile: historical perspectives and factors of current controversy

MARCOS FERNÁNDEZ LABBÉ*

Resumen: El presente artículo persigue una tematización histórica de la regulación de drogas en Chile a lo largo del siglo XX y, a partir de ahí, establecer una serie de proposiciones quizás útiles para el debate contingente. De forma esquemática –y siempre a partir de una investigación anterior de mayor calado– se hará referencia así a la legislación en tanto tal, que transitó desde la regulación farmacéutica y vinculada a la Salud Pública hacia la prohibición estricta y la intervención policial, como a las representaciones que los agentes que analizamos –policías, médicos, juristas y científicos sociales– elaboraron en torno al fenómeno de la articulación de un mercado de sustancias reguladas/prohibidas en Chile y la naturaleza de sus participantes. Finalmente, y a partir de todo lo anterior, se esbozan algunas consideraciones posibles de aplicar a la contingencia actual del debate en torno a la despenalización de la cannabis en Chile.

Palabras clave: Historia de Chile, drogas, regulación sanitaria, narcotráfico.

Abstract: This article pursues a historic analysis of drug regulation in Chile during the twentieth century. Schematically, reference will be made to the legislation and the social representations developed by police agents, doctors, lawyers and social-scientists around the phenomenon. Finally, and from above, some possible considerations apply to the current contingency debate on the decriminalization of cannabis in Chile are outlined.

Keywords: Chilean history, drugs, health regulation, drug trafficking.

Recibido: 18. 10. 2016. Aceptado: 07.12.2017.

Advertencia preliminar

LAS REFLEXIONES que se exponen en este artículo pueden ser entendidas como sintéticas de un trabajo mayor, publicado en forma de libro bajo el título *Drogas en Chile: representación, mercado y consumo (1900-1973)* (Fernández, 2011). Esa

* Doctor en Historia, Universidad Alberto Hurtado. E-mail: mfernand@uahurtado.cl

investigación –financiada a través de un Fondecyt de Iniciación– buscó aportar referencias históricas a un tipo de práctica social que concebimos analíticamente como sobresignificada, es decir, que aún con una incidencia marginal, mínima y prácticamente invisible, provocó un despliegue discursivo, policial, médico y jurídico de gran magnitud, acentuando así un carácter ficcional en su construcción, en donde las referencias a situaciones externas a la realidad local, o la reproducción sin más de tópicos literarios o de la imaginería policial, buscaban “colonizar” la realidad, estableciendo con ello mecanismos y procedimientos *ex ante* de la configuración efectiva del fenómeno en cuestión. Así, el carácter ficcional de la construcción del debate y la regulación sobre las drogas en Chile –particularmente a partir de la publicación del Reglamento de Estupefacientes de 1936– no dispuso de prácticamente ninguna herramienta eficiente para la comprensión del tráfico o el consumo de sustancias prohibidas una vez que estos iniciaron un derrotero de masificación a mediados de la década de 1960 y que hasta el día de hoy no se ha detenido.

Con lo anterior lo que se quiere expresar es que la conclusión central de la investigación antes citada hacía referencia a la existencia de una brecha de significación social muy evidente entre las prácticas efectivas llevadas a cabo en torno a un puñado de sustancias reguladas y prohibidas –el opio y sus derivados, la cocaína y el cáñamo indiano–, y los dispositivos legales, médicos y policiales puestos en juego para comprenderlas. Esta brecha de significación –en donde el significante es desbordado por los significados en torno a él constituidos, los que “abandonan” la realidad en función de demandas de legitimación específicas y procesos de autoconstitución imitativa y representacional– demostró toda su profundidad al momento en que el consumo de cannabis se volvió visible y de alguna forma masivo a fines de la década de 1960, y tras ello se articuló una versión nacional de la cultura *hippie* y psicodélica, que ponía en el centro de su experiencia la alteración de estados de conciencia a través de una gama de drogas como la misma marihuana o el LSD. Pues bien, y esto es lo importante, para aprehender este fenómeno de masificación relativa de la circulación y el consumo de sustancias, las autoridades encargadas tenían en sus manos un conjunto de herramientas conceptuales y plataformas institucionales que habían sido elaboradas a partir de una suma de prejuicios y representaciones en torno al fenómeno –que discutiremos con algo de detalle en estas páginas– que no se condecían con el comportamiento efectivo del mismo, y que por ello profundizaban su dimensión ficcional y, con ello, la emergencia de medidas de corte policial que fueron tomadas como registro único de represión. Esta situación, insistimos, debe ser comprendida como efecto de la distancia entre lo que las instancias dedicadas al tratamiento del fenómeno “imaginaban” sobre este, y el desenvolvimiento efectivo del mismo.

En perspectiva teórica y metodológica, este tipo de hipótesis es posible de enunciar a partir del reconocimiento de tres fenómenos centrales: por un lado, la elaboración histórica del fenómeno de las drogas en las sociedades contemporáneas ha estado definida por el triple acercamiento al mercado, el consumo y la reglamentación (Courtwright, 2002; Davenport-Hines, 2003; Gootenberg, 1999; Jankowiak y Bradburn, 2003; Mills, 2003). En segundo lugar, y en el caso de Chile en particular, la coincidencia temporal que se dio a lo largo del siglo XX entre un despliegue discursivo referido a lo “social” como categoría de cohesión nacional a la vez que mecanismo de acceso a los beneficios que las políticas referidas al mercado del trabajo y la participación política formal definieron un campo de visibilización del consumo de drogas –conceptuado como toxicomanía– que influyó profundamente en su comprensión como práctica (Fernández, 2012) y, por último, a la reciente deriva de una epistemología disciplinar dedicada en lo fundamental al reconocimiento del carácter de-construccionista de su función, es decir, dedicado a relevar los factores discursivos que operan en la posibilidad de formulación de los fenómenos sociales y los alcances en la agencia de los sujetos que esta pre-disposición discursiva promueve (Cabrera, 2001; Joyce, 2004; Laclau-Mouffe, 2004; Munslow, 2009). Del mismo modo, la naturaleza de las fuentes que esta investigación ha consultado –boletines institucionales, reportes oficiales, archivos sanitarios, prensa y textos provenientes del derecho, la criminología y las ciencias penales– obligan a reconocer su carácter profundamente referencial, es decir, asociadas mucho más que a la realidad en tanto tal, a lo que se concibe, interpreta y construye como “real”. Por decirlo de forma sintética, el conjunto de las fuentes que alimentan la investigación que alimenta este ensayo son ubicables en el plano de las interpretaciones que los agentes elaboraban en torno a lo que sucedía o esperaban que sucediese, y no necesariamente a lo fáctico ocurrido. De tal forma –y quizás los textos de inspiración jurídica y policial sean paradigmáticos en este sentido– una parte muy importante de los materiales presentes en la investigación responde a la dinámica experiencia/expectativa que ha sido tematizada por Koselleck (citado por Fernández, 2009), en términos de que las formulaciones recogidas en la documentación dan cuenta *tanto* de los fenómenos que acontecían *como* de los que de acuerdo con los emisores podían o debían ocurrir.

A nuestro juicio –y apartándonos en esto de los resultados estrictos de la investigación antes comentada– hoy en día el debate público en torno a la necesidad, procedimientos y pertinencia de la legalización de la cannabis transita un camino de alguna forma homologable a lo anterior. Sí, puesto que, por un lado, la práctica efectiva del consumo de esta sustancia en Chile no es reconocida por gran parte de los agentes participantes en la discusión (empeñados en abonar un

consumo “terapéutico” cuando la inmensa mayoría de los consumidores lo hacen de modo recreacional); y por otro, por la suposición de muchos de que es factible asumir medidas “legalizadoras” de forma aislada tanto con referencia a una sola sustancia, como con respecto al panorama regional. Ambos elementos serán desarrollados con más detalle en el segmento final del texto.

La construcción del mercado de drogas en Chile: de la regulación a la prohibición

Si algo debe llamarnos profundamente la atención en el recorrido de las relaciones establecidas por la sociedad chilena con las sustancias capaces de alterar el estado de conciencia de los individuos —aquello que por lo general denominamos drogas— es el hecho de que hasta muy entrado el siglo XX la cautela institucional por esta relación estuvo afincada en el ámbito de la salud pública, y no en manos de alguna organización policial. A partir de sus primeras menciones en los cuerpos legales, la elaboración, prescripción y distribución de sustancias como la morfina o la cocaína fueron adscritas a boticarios y médicos, en el entendido de que eran esos agentes los expertos en el tema, y que las sustancias en cuestión eran medicamentos, y como tales se importaban y producían en el país (Fernández, 2013). De tal forma, si las leyes establecieron algún tipo de restricción o vigilancia era sobre estos agentes expertos y los lugares de expendio de las sustancias, y no así sobre sus “consumidores”. Del mismo modo, y con toda claridad hasta 1936, el sentido de esta vigilancia o prevención institucional era resguardar la calidad de los productos —medicamentos— elaborados y vendidos, más aún cuando muchos de ellos, como los preparados continentales de opio, eran elaborados por los farmacéuticos, debiendo respetarse por ello tanto los ingredientes prescritos por el médico como las dosis recetadas. Así, el mercado inicial de las drogas en Chile fue un mercado de farmacias que importaban sustancias que no eran ilegales, sino reguladas, y que elaboraban de forma situada medicamentos que contenían sustancias reguladas, sujetos siempre a la prescripción médica.

Como no debe de sorprender, al alero de este mercado regulado e institucionalizado de sustancias floreció rápidamente otro de carácter informal, que proveyó a todos aquellos y aquellas que no contaban con los recursos para hacerse con una receta médica, o que simplemente no deseaban pasar por ese trámite. Como en el siguiente apartado indicaremos, esta capa de tempranos “consumidores recreacionales” era muy delgada y casi invisible, refugiados en espacios de interacción muy restrictos y dotados de un aura de representación de enorme poder evocativo, pero en la práctica muy difícil de reconstruir históricamente. Lo que ahora interesa es referir que la articulación de un mercado informal de sustancias tomó como punto de origen las boticas y farmacias —en tanto dispensadoras legales de

las drogas que se buscaba comerciar-, y que se desarrolló a través de espacios muy específicos de tráfico, como los burdeles y las *boites*, es decir, los espacios predilectos de la bohemia citadina y los ámbitos de movimiento de la delincuencia profesionalizada. A estos espacios se sumaban los paradigmáticos fumaderos de opio evidenciables en aquellos lugares con presencia de población china, como Iquique y Valparaíso. Del mismo modo, en estos espacios es donde se dejaban ver los traficantes de drogas, una figura novísima de las primeras décadas del siglo XX, reconocidos siempre por un carácter esencial: su extranjería. Sobre ello volveremos en el apartado siguiente.

Lo que aquí interesa reforzar es la idea de que al mismo tiempo que se constituyó este doble mercado regulado/informal, el Estado persistió en la necesidad de regular (y debe entenderse regulación como un campo distinto al de la prohibición) el acceso que se podía tener a este tipo de sustancias. En tal sentido, el Reglamento de Estupefacientes de 1936 representó un esfuerzo político de magnitud, en tanto su elaboración contó con la activa participación de los directamente involucrados –médicos y farmacéuticos– y buscó poner a Chile “a tono” con legislaciones de alcance internacional, pero sin caer en la retórica prohibicionista que los Estados Unidos impulsaban a todo lo largo y ancho del planeta desde fines del siglo XIX. Por ambas razones, la constelación de agentes, prácticas y discursos referidos a las sustancias fueron incardinados en el espacio de la salud pública, y se estableció a la Dirección General de Sanidad como entidad responsable de toda la circulación y producción de sustancias en el país.

Este elemento permite destacar dos factores de importancia: por un lado, el reconocimiento por parte de los agentes sociales *realmente* vinculados al consumo de sustancias de la existencia de un minúsculo consumo recreacional, que fue sistemáticamente referido a la naturaleza moderna de la sociedad chilena y, por otro, la persistencia de medidas de sanidad destinadas al abordaje de la situación general de las sustancias en el país. Sobre lo primero, debe indicarse aun brevemente aquí el hecho de que las primeras décadas del siglo XX en Chile, y particularmente las de 1920 y 1930, han sido referidas como el espacio temporal de la modernización aguda, el período en el cual la aceleración de los cambios, la impresionabilidad de las novedades, el dinamismo de las transformaciones y su visibilización –ya fuese por la Cuestión Social o los “rascacielos” y las ondas de radio– eran todas evidencias de que la vida social chilena se alejaba de la “siesta colonial” y se adentraba alucinada en el maremágnum de la modernización. Sin pretender entrar en detalles, como correlato de todo ello se multiplicó la incidencia del Estado en la vida social, se buscó modernizar el mercado del trabajo, se implementaron las primeras bases de una industrialización de matriz estatal, se multiplicaron los medios de prensa y de formación académica, se intensificó la migración campo-ciudad, etc. (Fernández, 2003; Rinke, 2002; Subercaseaux, 2007). Por todo lo anterior, a los agentes informados del período sobre nuestro

tema en cuestión, no les resultó sorprendente que este contexto de profundos cambios incluyera la adopción, por parte de minorías muy específicas, de pautas de consumo de sustancias propias de sociedades modernas. En tal sentido, la fiebre de la transformación era aplacada por algunos por la paz de la morfina, o exaltada por otros con el “ficticio entusiasmo” de la cocaína. Lo que los observadores insistían —y es lo importante de destacar aquí— era el carácter marginal de estos consumidores, su posición entre las elites o los bajos fondos, y su nulo riesgo para el cuerpo social como conjunto. Tal como la trasmisión radial de peleas de box desde Nueva York, el consumo recreacional de drogas era un factor que la modernización traía consigo.

Sobre el segundo elemento posible de destacar aquí, es decir, la persistencia de la aplicación de medidas de naturaleza regulatoria, hay al menos dos elementos interesantes. Por un lado, el hecho de que desde la década de 1920 se implementó por medio de la DGS un complejo sistema de regulación y fiscalización de la importación y circulación de la hoja de coca en el norte del país, por medio de la asignación de cuotas de importación a distintos comerciantes, con el fin de abastecer las faenas mineras que contaran entre sus trabajadores a ciudadanos peruanos y bolivianos, autorizados así para mantener un tipo de consumo “tradicional” que sin embargo se vedaba a sus pares chilenos, por razones que detallaremos más adelante. Lo que aquí interesa es remarcar el hecho de que con esta sustancia en particular no se recurrió a la prohibición, sino que se diseñó un sistema de licencias que permitieron así el comercio internacional de la coca, como su distribución organizada en el territorio.

En el mismo sentido, a lo largo de la última parte de la década de 1930 quedó de manifiesto el ánimo regulador y no prohibicionista de la institucionalidad chilena con respecto a las sustancias, en tanto se impulsó e implementó la producción nacional de morfina, como parte de una estrategia de prevención de escasez del medicamento ante la inminencia de la Segunda Guerra Mundial. Con una capacidad de prognosis destacable, las asociaciones de farmacéuticos nacionales exigieron de parte del Estado que se tomaran las medidas necesarias para cultivar amapolas en Chile, elaborar opio a partir de éstas y luego destilar morfina con fines medicinales, tratando así de que no se repitiese la situación producida durante la Primera Guerra Mundial, que había dejado a los hospitales chilenos sin morfina, y por ello a los enfermos sumidos en indescriptible dolor. Para tal efecto se trajo a Chile a campesinos húngaros conocedores de los procedimientos necesarios, y siempre bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria, se lograron producir algunas remesas de opio de buena calidad, pero a la larga insuficiente para sostener una pretendida industria nacional de anestésicos que remediara de forma integral la dependencia del mercado internacional. Sin embargo, y a pesar del fracaso de la iniciativa recién comentada, lo importante es destacar aquí la

persistencia de una mirada sanitaria sobre el asunto, característica a su vez de un acercamiento regulatorio antes que prohibicionista.

En la perspectiva del tiempo, los cuerpos reguladores chilenos abundaron, desde la década de 1940 y hasta 1973, en la adscripción de cada vez más sustancias al listado de la regulación estricta o la derecha prohibición, siguiendo con ello el ejemplo global impulsado desde los Estados Unidos y las Naciones Unidas, y que en Chile fue inaugurado por la prohibición estricta de la heroína por el Reglamento de Estupefacientes de 1936. Tras ella vendría la cocaína en la reglamentación de 1969, y la cannabis sativa en la promulgada en mayo de 1973 (Merino, 2000), que sería la primera en perseguir estrictamente el tráfico de estupefacientes. Sin embargo, hasta este momento, la asignación institucional de responsabilidades seguía afincada en el ámbito de la salud pública, y la participación policial era escasa y bien delimitada.

Así, y en apretada síntesis, puede definirse el ingreso de la lógica policial al campo de la circulación de las sustancias como tardía en comparación a otras latitudes y, quizás por ello, imitativa antes que creativa en su ejecución. Sí, puesto que el discurso policial-prohibicionista en torno a las drogas fue conocido en Chile en primer lugar a través de la Policía de Investigaciones, en tanto se le asignó desde su nacimiento la responsabilidad del registro de la delincuencia internacional, dentro de la cual se anotaban con claridad los circuitos de tráfico de drogas. Del mismo modo, era esta policía la que participaba sistemáticamente en la multitud de conferencias multilaterales sobre el asunto, y sus funcionarios –siempre muy pocos– los que cumplían con la redacción de los informes consulares al respecto. De forma asociada, es al interior también de la policía civil –autorepresentada como “científica”– donde se incorpora la figura del “perito químico”, encargado de fiscalizar la buena composición de los preparados estupefacientes puestos a disposición regulada de la población.

Más allá de ello –y siempre en los marcos de la precariedad institucional y la escasez de recursos–, el papel que el razonamiento policial jugó en la articulación del mercado de drogas en Chile es relevante por el hecho de que, junto con incorporar visiones internacionales –en alguna medida apocalípticas– sobre el fenómeno, visibilizaron a todo lo largo del período que nos concentra la fisonomía práctica de éste y, sobre ello, construyeron imágenes y representaciones que tendrán una “eficiencia simbólica” de gran profundidad. En primer lugar, las policías insistieron desde un primer momento en su atribución específica sobre la regulación de drogas, publicando en sus boletines las distintas leyes y reglamentos y, con ello, institucionalizando una tutela que, aunque legalmente afincada en el ámbito de la salud, fue materia de interés por parte de la policía civil. Más importante que aquello, lo que se debe resaltar es que fue este cuerpo policial el que periódicamente aportaba textura al fenómeno, al menos en sus publicaciones

oficiales, dando publicidad a la detención de consumidores de opio chinos, a la señalización de alguna botica infractora o, ya pasada la década de 1950, informando sobre la detención de traficantes internacionales o la desactivación de redes de contrabando y elaboración de cocaína en el país. De forma paralela, y si se quiere necesaria, con la intensificación del rol policial salían a la luz casos de corrupción y connivencia entre policías y traficantes, tal como antes habían sido denunciadas las prácticas de médicos que lucraban con la adicción de sus pacientes o ponían negligentemente en el mercado recetas de estupefacientes al por mayor.

Sin embargo, el “aporte” policial que debe llamar más profundamente nuestra atención, y que se desarrolló en completa solidaridad con las formas del razonamiento jurídico de las décadas centrales del siglo XX chileno, fue la construcción de la figura de la asocialidad para referirse a consumidores y traficantes de drogas. Este dispositivo, hermanado con las lógicas de privación de derechos y de internación preventiva de los regímenes fascistas y nacionalsocialistas europeos, suponía la implementación de medidas parapoliciales para la definición y control del fenómeno de constitución de un mercado informal de sustancias y su consumo recreativo. En un ejercicio de conceptualización que emparentó a los consumidores y traficantes con los alcohólicos, los anarquistas y los infractores reincidentes, lo que el concepto de asocialidad –operativo jurídicamente desde 1954, y antecedente directo de nuestra legislación anti-terrorista– logró fue la patologización efectiva del consumo y, tras ello, la disposición de medidas de corte administrativo-jurídico que, reuniendo operativamente medicina y “policía científica”, lograron dar un estatus de peligrosidad a un tipo de práctica minúscula en la realidad efectiva, pero requerida por el universo policial para su propia amplificación normativa (Fernández, 2012). La comprensión cabal de esto quizás se complementa con la descripción de las representaciones construidas en torno a los consumidores.

Sobre los hombres-parásitos: representaciones del consumo de drogas

Desde sus primeras apariciones evidenciables a través de fuentes documentales, la figura del consumidor de drogas sistemático –el toxicómano– fue construida a partir de una doble variable que puede resultar interesante de referenciar aquí. Por un lado, esta práctica fue asociada a los extranjeros, y en segundo lugar, concebida como un factor indiscutible de procesos de degeneración colectiva vinculados al contexto de modernización experimentado por la sociedad chilena. En un marco de incremento de protagonismo estatal y de despliegue de medidas legislativas de inclusión en proyectos de construcción social “desde arriba” (ejemplificados paradigmáticamente por la oleada de legislación que buscó atemperar la conflictividad propia de la Cuestión Social) (Yáñez, 2008), la definición de todas aquellas

prácticas sociales reñidas con los presupuestos de esta inclusión social mediada por el trabajo y la participación política formal encontró en la definición de la asocialidad su nicho de desenvolvimiento discursivo esencial, en tanto que este concepto –definido metafóricamente como propio de los parásitos sociales– reunió una serie de comportamientos en una misma figura relacional.

Si bien la genealogía de la asocialidad debe remontarse a las primeras legislaciones anti-alcohólicas y la Ley de Residencia de 1917, sus efectos sobre la categorización de los consumidores de sustancias reguladas y luego prohibidas fue muy visible, en términos de que fueron las mismas cualidades de peligrosidad de unos y otros las que fueron aplicadas para hacer comprensible el fenómeno moderno del consumo recreativo de drogas. Así, por ejemplo, el modelo de tratamiento punitivo-médico del alcoholismo desenvuelto a partir de la Ley de Alcoholes de 1902, que establecía entre otras cosas la prisión por ebriedad, la interdicción del consumidor de alcohol consuetudinario y la internación en Asilos de Temperancia para los bebedores inmoderados, fue tomado como referencia inmediata para imaginar la terapéutica que debía aplicarse a los toxicómanos (Fernández, 2010). Es verdad, la suma de los observadores y comentaristas de época coincidían en que el único “vicio” efectivo que existía en Chile era el alcoholismo –y por ello se lo responsabilizaba de la “degeneración de la raza” y las lacras más visibles del pauperismo y la Cuestión Social–; pero no se mostraron hostiles a su proyección sobre tipos de prácticas distintos a la ingesta alcohólica inmoderada.

De esa forma, las publicaciones jurídicas, médicas y policiales de la primera parte del siglo XX –como el *Boletín Farmacéutico*, la revista *Farmacía Chilena*, la *Revista de Criminología y Policía Científica*, el *Boletín Oficial* de Investigaciones, la revista *Detective*, etc.– reiteraron la familiaridad entre los tradicionales alcohólicos y los nuevos toxicómanos, adscribiendo similares tratamientos de internación para ambos. Lo que aquí debe ser destacado, sin embargo, es que desde un inicio el enfrentamiento a la toxicomanía se mantuvo ligada a la noción de salud pública –la salud del pueblo es la primera ley– y, por ello, asumió las formas del cuidado autoritario del cuerpo social. Los toxicómanos eran peligrosos para estos por al menos dos razones, calcadas de los debates decimonónicos en torno al alcoholismo: su poder degenerador para la raza, y su potencialidad de contagio sobre otros agentes sociales. Para justificar ambas proposiciones no bastó la señalización fisiológica y pseudopsicológica de los efectos del consumo de sustancias reguladas o prohibidas, sino que además se dotó a este tipo de prácticas de la infamante cualidad de lo extranjero, lo extraño, lo anti-nacional.

Como antes adelantamos, la relación establecida entre tráfico y consumo de drogas y lo extranjero encontró primero en la Ley de Residencia y luego en el debate e implementación jurídica de la Ley de Estados Antisociales un lugar de despliegue de gran interés e incidencia fáctica. Sí, puesto que una legislación elaborada en lo fundamental ante el temor de la invasión de “agitadores anarquis-

tas” en la primera parte del siglo, definió junto con ello una multitud de prácticas intoleradas para los extranjeros, como la mendicidad, la prostitución, el contrabando y la asociatividad política considerada por el Estado como subversiva. Este mismo tipo de comportamientos serían luego tipificados por la Ley de Estados Antisociales de 1954, adelantada además por la atribución policial de la detención preventiva. En el caso específico de la condición de extranjero, los casos más sonados de vinculación con el tráfico y consumo de drogas justamente fueron referidos a extranjeros, por distintos motivos y bajo diversas circunstancias.

Ya lo adelantábamos unas páginas más atrás: en primer lugar, los ciudadanos chinos, luego los trabajadores peruanos y bolivianos, más tarde los artistas y “compadritos” argentinos, al final de nuestro período los *hippies* norteamericanos: todos ellos ejemplificaron *el* paradigma del consumidor o traficante de drogas, insistiéndose en su carácter foráneo, extraño a la nacionalidad y la raza. En el caso de los chinos, se habló de razas marchitas, debilitadas por la somnolencia del opio, fuentes de contagio de una debilidad irresistible. Por ello, el Estado asumió desde la década de 1920 políticas de deportación y restricción sistemática del ingreso de ciudadanos chinos al país, así como el control “desde adentro” de las comunidades largamente afincadas en el norte del país. En el caso de los trabajadores peruanos y bolivianos, la regulación específica del consumo de hojas de coca –vigente hasta 1957– cumplió la misma función de “marcación cultural” del consumo, estableciendo una diferencia étnica entre estos y la “raza chilena”, potencialmente degradada por la comunicación con los altiplánicos y sus costumbres. De manera inversa, la presencia de artistas y delincuentes profesionales argentinos fue concebida también como indicador de degeneración, en tanto estos eran representados como aficionados a la cocaína –droga ya no cultural, sino urbana–, y ansiosos de transmitir sus hábitos perniciosos a la “juventud dorada” y la bohemia que frecuentaba los locales nocturnos y los recintos en los que se ejercía la prostitución. Finalmente, la oleada de la contracultura *hippie* de mediados de los 60 terminó por consolidar esta imagen ficcional del consumo como propio de extranjeros, en tanto los “melencidos” eran referenciados como europeos o norteamericanos de paso, y luego de ello, como modelos de imitación decadente que encontraban en el *rock and roll* y el consumo de marihuana o LSD procedimientos de distinción generacional modernos a la vez que distanciamiento con la identidad popular tradicional.

Todo lo anterior derivó en que cuando el consumo de cannabis se masificó –de forma relativa– a partir de la segunda mitad de los años 60, los dispositivos discursivos a los que hemos hecho mención se replegaran en categorías de comprensión prejuiciada marcadas por dos elementos en particular: la patologización del consumo y su extrañeza con respecto a la cultura nacional, derivando por ello en una consecuencia única de peligrosidad y necesidad de aislamiento y prohibición. Es sin lugar a dudas sintomático que a inicios de la década de 1970 un

grupo de sociólogas de la Universidad Católica llevaron a cabo y publicaran una investigación titulada “¿Fuma marihuana el estudiante chileno?”, en la cual en lo fundamental advertían sobre dos fenómenos que caracterizarían el anidamiento social del consumo de la cannabis: por un lado, la baja peligrosidad que los consumidores jóvenes reconocían en su práctica (mucho más vinculada a un comportamiento generacional, de época); por otro, la “psicosis colectiva” con que esta era asumida por los sectores más conservadores de la sociedad chilena, que veían en la marihuana un factor de disolución colectiva, visión representativa por ello de los modelos de representación que hasta aquí hemos reseñado (Richard et al., 1972). Así, la brecha de significación que antes anotábamos persistía a inicios de los años 70, es decir, en el umbral de la masificación efectiva del consumo y de la posterior amplificación del control policial sobre el mismo. Las trazas de todo este proceso pueden ser reconocidas en algunos puntos del debate que actualmente algunos sectores de la opinión chilena desarrollan sobre el tema.

Criminalización, regulación y despenalización

A partir de las últimas décadas, el fenómeno del consumo y tráfico de drogas en Chile presenta un conjunto de características que bien pueden ser puestas en relación con todo lo antes reseñado. Por un lado, la presencia del consumo tanto de cannabis, cocaína, pasta base de cocaína y las genéricamente denominadas drogas sintéticas ha experimentado un persistente crecimiento y diversificación, contándose hoy por hoy una ancha capa de consumidores recreacionales de estas sustancias en todos los estratos de la sociedad. Al mismo tiempo, Chile se ha consolidado como un lugar de tránsito entre los países productores –particularmente de cocaína– y los mercados de mayor consumo mundial, permitiendo esta situación que la provisión del mercado interno sea cada vez más variada y estable. Del mismo modo, la legislación ha profundizado el rol de las policías, especializándolas en la lucha contra el tráfico y amplificando los recursos puestos a su disposición para dichas tareas, aumentando con ello de forma coincidente la magnitud de las operaciones y de los decomisos efectuados. De forma paralela, han anidado en el país núcleos de organización criminal muy resistentes a la persecución policial, cada vez más adiestrados en sus prácticas delictivas y –quizás lo más relevante– con legitimidad y ascendiente social en segmentos precisos del mundo popular, particularmente en aquellas poblaciones que han encontrado en los narcotraficantes modelos de padrinzgo colectivo a la vez que alternativas a la incorporación a un mercado del trabajo neoliberal, precario, mal pagado e inestable. Por último, han aparecido en Chile sectores de asociatividad “cannábica” y agentes de opinión informada que han situado el problema del consumo de drogas –en particular la marihuana– en el plano restringido de la función terapéutica

y, más allá de ello, de los derechos individuales. Pues bien, esta constelación de fenómenos ayuda a definir las características del debate actual, y permiten al mismo tiempo reconocer un aire de familia entre este momento y la trayectoria histórica que hasta aquí hemos referido.

En primer lugar —e insisto, dejando ahora de lado los presupuestos que hicieron posible la investigación histórica que antes se resumió— debe llamar la atención el hecho de que una de las proposiciones que ha abierto el debate actual sobre despenalización de la marihuana en Chile ha sido el de vincularla con sus propiedades terapéuticas, en tanto su capacidad para inhibir el dolor y el malestar asociado a ciertos tratamientos y enfermedades es un hecho. Esta situación, de por sí positiva, representa sin embargo una doble arista de problematicidad: primero, aporta a la despolitización del debate, en tanto lo encuadra en una esfera técnica, haciendo de la asunción de derechos —como detallaremos en lo inmediato— una situación derivada de la definición terapéutica, siendo que es este el problema que debe concentrar la atención de la regulación y la despenalización. No le hace bien ni al debate público ni a la esfera de lo público en Chile que una discusión de esta naturaleza se despolitice, pues ello implica la dificultad u oclusión de los argumentos democratizadores y ciudadanos que pueden ser puestos en juego al momento de su reflexión pública. De algún modo, la sociedad chilena debe repolitizar aspectos centrales de su convivencia, y no seguir dejándolos en manos de saberes formalizados y técnicos que no necesariamente —no digo obligadamente— contemplan el tipo de horizonte ciudadano que aquí se busca reseñar.

Del mismo modo, la conceptualización terapéutica de la regulación de la marihuana es problemática, en tanto insiste —aun elusivamente— en la asociación entre enfermedad y consumo de cannabis; y junto a ello, asigna a los médicos y el saber médico un rol de tutoría social que debe ser discutido con mayor amplitud, más aún cuando el consumo busque ser puesto bajo la lógica de los derechos ciudadanos. Tal y como lo atestigua gran parte de la historia republicana de Chile, el papel social de los médicos en la definición de políticas sociales ha sido imprescindible para el desarrollo de lo que hasta 1973 se acercó a un Estado de Bienestar, y que derivó en cuotas crecientes de inclusión social a través de los mecanismos de seguridad asociados al trabajo y la provisión estatal de salud.

Sin embargo, y de forma sincrónica, los mismos médicos han buscado incidir y han sido convocados en debates que —a mi juicio al menos— no deben ser socialmente anidados solo en la lógica de la medicalización o la referencialidad científica, tal y como sucede hoy con el debate en torno a la despenalización del consumo de la marihuana. Así, si bien el ingreso de mociones destinadas a certificar el uso terapéutico se mantienen en el campo del saber médico, su ampliación al consumo recreativo no debiera transitar la misma vía, en tanto debe ser diferenciado el plano de los derechos —la suposición de que los sujetos son capaces de decidir lo que desean hacer con sus conciencias, independientemente de los efectos que so-

bre ellos mismos tengan sus prácticas. Sabemos que es una afirmación polémica, por varias razones. En primer lugar epistemológicamente, por la suposición del sujeto como entidad reconocible más allá de las ficciones jurídicas, y no sólo como una posición que está culturalmente dispuesta y que por ello está plagada de limitaciones, vacíos y horizontes potenciales de desenvolvimiento autónomo a la definición individualista y liberal del “sujeto de derechos”. Ante ello, lo que hasta aquí hemos querido referir es justamente la construcción discursiva en Chile de una posición determinada para los consumidores de drogas –enfermos, extraños, asociales–, que la afirmación médica de la legitimidad o no del consumo no hace sino replicar. Así, y de acuerdo a la noción de “prelación discursiva” propuesta por Joan Scott, es posible aspirar a que el debate centrado en derechos se ubique fuera de la dicotomía salud/enfermedad, normal/anormal, y profundice una entidad anterior como es la del derecho social a la autodeterminación (Scott, 1991). Es decir, que contemple dentro de los atributos de la pertenencia a la sociedad la propia disposición al consumo de tales o cuales sustancias, siempre con el límite del consentimiento y el no daño a otros.

Un segundo factor de problematización de esta reivindicación de derecho de los sujetos está justamente vinculado a esto último. Puede argumentarse con razón que la alteración voluntaria de la conciencia que provoca el consumo de sustancias debe ser tenida como un riesgo para multitud de desempeños sociales, en los cuales los consumidores se pondrían en riesgo ellos mismos y aquellos que los rodean. Sobre el particular –y teniendo como piso la superación de las nociones vinculadas a la foucaultiana “Defensa de la Sociedad” – creo podemos reconocer que la arquitectura normativa chilena ya posee multitud de herramientas de prevención y sanción de este tipo de situaciones, en particular a través de la ampliación de la legislación contraria al consumo de alcohol y su presencia en accidentes de tránsito. De tal modo, la reivindicación del consumo de marihuana no debería requerir una amplificación de este tipo de medidas –al parecer consideradas eficientes y socialmente legitimadas a través del uso–, sino a lo sumo una tipificación que la incorpore. Más allá de ello, en todo caso, lo que aquí interesa es discutir la suficiencia de este tipo de recursos, y no la homologación entre un tipo de sustancia y otro, en tanto este manido argumento –que lamentablemente se oye a veces en los defensores de la despenalización de la cannabis– a lo que lleva es a la colonización prohibicionista sobre sustancias que legítimamente están disponibles, y no a una profundización de la dinámica reguladora que supone la descriminalización.

Sobre lo mismo, no debemos confundir la despenalización con la desregulación, en tanto cada una de las experiencias hoy concretadas sobre el particular insisten en la necesidad de una regulación precisa y eficiente, que es el mecanismo de hacer factible la despenalización de cualquier sustancia. Ello por dos razones: en primer lugar, para asegurar que la adquisición y el consumo sean consentidos

y en aquellas categorías de personas legalmente autorizados para ello (por lo general debería bastar la mayoría de edad); y en segundo, para asegurar la calidad de las sustancias adquiridas, el respeto por sus cualidades específicas y la pronta prestación de apoyo profesional en casos de adicción o intoxicación. Es decir, la regulación cuidadosa y respetuosa del principio de derechos no es “individualista” (aún cuando sea difícil entender el hedonismo de las prácticas de este tipo sin su correlato individual), sino que está colectivamente consensuada, insistimos, como un atributo de nuestra ciudadanía y no como una excepción privativa a un tipo de sujeto en particular.

Más allá de lo anterior, y como preocupación que a mi juicio debiera ser central en todo el debate actual, lo que la construcción del narcotráfico y el consumo de sustancias ha hecho a todo lo largo del siglo XX y hasta hoy ha sido asociar ambas figuras a la criminalización, transfiriéndose acriticamente los significados de la actividad delictiva desde el tráfico al consumo, creándose una suerte de culpabilidad social solidaria que tiene objetivamente como único punto de encuentro la sustancia que está prohibida. En tal sentido, la Ley 20.000 actualmente en vigencia es paradójica hasta el extremo (y con ello el absurdo): junto con asimilar a la cannabis con sustancias más adictivas y socialmente más agresivas como la pasta base de cocaína y la cocaína, establece que su consumo “personal y próximo en el tiempo” no sea sancionado, aun cuando todos los pasos previos requeridos para este sí lo estén explícitamente. Así, un primer divorcio entre tráfico y consumo es inmediatamente anulado a través de la fantasía del consumo autónomo y la provisión del autocultivo. No digo que esta última opción no sea una alternativa, sino que su aplicación al cada vez más ancho campo del consumo recreativo es en el mediano plazo inviable.

Todo lo anterior se relaciona, en el fondo, con el hecho de que la prohibición de este tipo de sustancias –de todo tipo de mercancía en realidad– lo que ha provocado de forma automática es la proliferación de un mercado negro que, en el caso de las drogas, tiene alcance global, se modela de forma transnacional y reporta gigantescos márgenes de ganancia, que lo vuelven así tanto atractivo como muy difícil de combatir. En la historia reciente ha quedado de manifiesto el poder de desestabilización social “por arriba” y de construcción de solidaridades “por abajo” de las que las organizaciones de narcotráfico son capaces en todo el mundo. En una escala local, lo que estas organizaciones suponen es la territorialización del mercado ilícito en poblaciones populares, la adscripción temprana de niños y jóvenes a redes de actividad criminal y la consiguiente estigmatización social e intervención policial de estos territorios, que padecen así lo más cruento de la prohibición independientemente de su calidad de consumidores o intermediarios. Nuevamente, para resolver este nudo problemático, la hipótesis de la despenalización por sí misma no es suficiente, y en ello quisiera concentrar un último párrafo.

Como lo advierte con claridad la estrategia que el Estado en Uruguay ha se-

guido en este sentido, el objetivo de la despenalización y control estatal de gran parte del mercado de la cannabis –conviviendo con agrupaciones de cultivadores y clubes con membresía– ha sido disminuir la criminalización que afectaba la armonía social y, en particular, la incidencia de grados cada vez más altos de delincuencia juvenil. Pues bien, el fondo de la estrategia es privar a las estructuras narcotraficantes de su campo de acción y sus recursos, dando por sentado que no es el consumo de marihuana el problema, sino que su apropiación por organizaciones criminales. En el caso de Chile, entonces, la dirección del debate debiera orientarse en una dirección similar: no es una cuestión de sustancias –terapéuticas o no, adictivas o no–, sino la gestión que de la prohibición hacen los grupos delictuales que hoy proveen al mercado. Y en ese sentido, claro que la posición de la cannabis junto a la cocaína con igual penalización es nociva, pues lo único que patrocina es el crecimiento de la provisión de cocaína, de la que se pueden extraer mayores márgenes de ganancia con el mismo riesgo. A una mayor escala –y así ha sido también asumido en Uruguay–, el tema de la regulación de este tipo de sustancia debe ser asumida de forma regional y global: no es posible que un Estado legalice una sustancia que produce otro Estado en condiciones de ilegalidad, pues ello solo alimenta una criminalidad transnacional, que puede que mantenga sus efectos más brutales fuera de las fronteras de los Estados que legalizan, pero que a la larga horadan a las sociedades productoras. En tal sentido, la estrategia de provisión estatal uruguaya conviviente con el cultivo a pequeña escala por particulares pareciera ser una alternativa eficiente.

Finalmente, y en el mismo plano global, debe reconocerse que un proceso de despenalización debe abarcar a la mayor cantidad posible de sustancias, al amparo de procedimientos de regulación bien definidos y mecanismos de información, asociatividad y autocontrol de consumidores que deben abrirse paso al mismo tiempo que el debate instalado en la solo cannabis. Es decir, es muy probable que al ser despenalizada una sustancia en particular, el mercado ilegal se atrinchere en las otras, y con ello –bajo una lógica implacablemente capitalista, que es la que caracteriza a las agrupaciones criminales de toda índole– haga los mayores esfuerzos para retribuir las ganancias perdidas por la despenalización en la oferta de sustancias más potentes, diversas, atractivas, adictivas o solo ilegales, como cualidad simbólica de interés. Así, el espectro de drogas sujetas a despenalización debiera superar solo a la marihuana. Desde la lógica de los derechos de ciudadanía ello es imperativo, pero, desde la visión no individual-liberal de la misma, es más problemático. La figura de la marihuana como “droga de entrada” es aquí positiva, en tanto serviría de instructivo para modelar otras experiencias de despenalización posteriores. Sin embargo, lo relevante es el complemento de la regulación efectiva, así como de los mecanismos de certificación de las sustancias en cuestión. La cannabis por ser una especie vegetal es muy fácil de certificar, pero sustancias químicas como la cocaína y las drogas sintéticas no lo son tanto.

Nuevamente, es la eficacia de la regulación la que permite una despenalización efectiva que no alimente estructuras criminales.

Conclusiones

Puesto así el debate, ante la pregunta si es mejor despenalizar o no, si es preferible la despenalización terapéutica a la recreacional, si basta con la cannabis o más sustancias deben ser sometidas a un régimen similar, la respuesta que estas páginas debieran inspirar es la siguiente: lo relevante en el debate social y político de hoy en Chile es legitimar una opción de derechos ciudadanos, que no se agota ni encuentra su lugar más relevante en el consumo de drogas (piénsese en la precariedad laboral, el sistema de pensiones, los derechos reproductivos, etc.), pero que se ha visibilizado en este tópico. Por ello, el factor de modelamiento de prácticas ciudadanas que este debate puede provocar es importante, y por ello debe tratarse con sumo cuidado, poniendo el acento en lo que pareciera tener mayor incidencia colectiva: la descriminalización de las prácticas y la promoción de un mercado regulado de sustancias. En ese doble objetivo, la clave terapéutica debilita el factor de derechos ciudadanos y acentúa la odiosa asociación entre enfermedad y consumo recreativo de drogas (independiente de la legítima y valiosa defensa de quienes padecen enfermedad y dolor por proveerse de aquellas sustancias que les reporten alivio y salud, defensa que debe instalarse a su vez en la clave de los derechos ciudadanos); y por ello, debe ser transferida hacia el derecho general al consumo regulado. Tras ello, y a partir de una conversación social que debe necesariamente escapar al secuestro que de ella puedan hacer grupos de interés parlamentario, económico o de normatividad científica, es decir, en la que participen activamente todas las asociaciones involucradas, debiera articularse una regulación centrada en el Estado y su capacidad de controlar la mayor cantidad posible de etapas de la producción, circulación y cautela del consumo posibles, adicionando por cierto un impuesto específico que cubra los costos de información, provisión y prevención que este tipo de medidas reporten.

La reacción de las organizaciones criminales que hoy se enriquecen y legitiman socialmente a través del tráfico es una incógnita difícil de despejar aquí, pero no es improbable que estas reaccionen trasladando sus activos hacia otros ámbitos de ilegalidad, particularmente hacia aquellas sustancias que permanezcan en la prohibición, lo cual a partir de la evaluación del modelo de despenalización de la cannabis debiera subsanarse con la despenalización de más sustancias, bajo el alero de la regulación estatal emanada del debate informado. Y así en adelante. El papel de las policías en esta etapa de transferencia de activos criminales es clave, pues supondrá su concentración en aquellos ámbitos de ilegalismo que se destaquen como más atractivos para las organizaciones de narcotraficantes, y sobre

ellos deberán actuar. El caso mexicano es muy expresivo de la multiplicación de ámbitos delictivos que los carteles desarrollan, particularmente el secuestro y el tráfico de personas.

En el fondo, el único antídoto a este proceso de migración de ilegalismos es la legitimación social de los mecanismos que permiten la regulación inteligente de los derechos ciudadanos, equidistante por ello tanto del individualismo liberal que supone el acceso a cualquier mercancía como un derecho esencial sin responsabilidad social en sus efectos, como de la prohibición a destajo que ocluye derechos que son básicos para la convivencia social. Si la despenalización de la marihuana sirve en lo contingente para avanzar en un horizonte colectivo de mayor equidad y empoderamiento ciudadano, bienvenida sea.

Bibliografía

- Cabrera, M.A. (2001). *Historia, lenguaje y teoría de la sociedad*. Valencia: Frónesis.
- Courtwright, D. (2002). *Las drogas y la formación del mundo moderno. Breve historia de las sustancias adictivas*. Barcelona: Paidós.
- Davenport, R. (2003). *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas, 1500-2000*. Madrid: FCE.
- Fernández, E. (2003). *Estado y sociedad en Chile, 1891-1931*. Santiago: Lom.
- Fernández, L. (2009). Un texto dunda o fundacional de Reinhart Koselleck, introducción al "Diccionario" histórico y conceptos político-sociales básicos en lengua alemana. *Anthropos*, 223, 92-105.
- Fernández, M. (2010). *La criminalización de la costumbre: discurso, práctica normativa y ebriedad en Chile (1870-1930)*, en Trujillo, J. (coord.), *En la encrucijada. Historia, marginalidad y delito en América Latina y los Estados Unidos de Norteamérica (siglos XIX y XX)* (pp. 107-163). México: Universidad de Guadalajara,
- Fernández, M. (2011). *Drogas en Chile 1900-1970. Mercado, consumo y representación*. Santiago: UAH.
- Fernández, M. (2012). Asociales: raza, exclusión y anormalidad en la construcción estatal chilena, 1920-1960. *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, 16(2), 167-194.
- Fernández, M. (2013). Boticas y toxicómanos: origen y reglamentación del control de drogas en Chile, 1900-1940. *Atenea*, 508, 73-89.
- Gootenberg, P. (editor), (1999). *Cocaine. Global histories*. Londres: Routledge.
- Jankowiak W. y Bradburn, D. (editors) (2003). *Drugs, labor and colonial expansion*. Arizona: The University of Arizona Press.
- Joyce, P. (2004) ¿El final de la historia social?, *Historia Social*, 50, 25-45.
- Laclau, E. y Mouffe, C. (2004). *Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia*. Buenos Aires: FCE.
- Merino, C. (2000). *Evolución histórica de la legislación nacional sobre tráfico ilícito de estupefacientes*. Memoria de prueba para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de Talca, Talca, Chile.

- Mills, J. (2003). *Cannabis Britannica. Empire, Trade and Prohibition*. Oxford: University Press.
- Munslow, A. (2009). *Desconstruyendo a História*. Petropolis: Vozes.
- Richard, P.; Viveros, A.M., y Ortiz, L. (1972). *¿Fuma marihuana el estudiante chileno?* Santiago: PUC.
- Rinke, S. (2002). *Cultura de masas: reforma y nacionalismo en Chile, 1910-1931*. Santiago: PUCV.
- Scott, J. (1991). The Evidence of Experience, *Critical Inquiry*, 17(4), 773-797.
- Subercaseaux, B. (2007). *Historia de las ideas y de la cultura en Chile*, tomo IV. Santiago: Editorial Universitaria.
- Yáñez, J. (2008). *La intervención social en Chile y el nacimiento de la sociedad salarial (1907-1932)*. Santiago: RIL.