



Legalización de las drogas, una mirada contemporánea a la problemática

Juan Harvy Molina Serna

Trabajo de monografía presentado para optar al título de Especialista en Psicopatología y
Estructuras Clínicas

Asesora

Maricelly Gómez Vargas Doctor (PhD) en Psicología.

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Especialización en Psicopatología y Estructuras Clínicas
Medellín, Antioquia, Colombia

2025

Cita

(Molina Serna, 2025)

Referencia

Molina Serna, J.H (2024). *Legalización de las drogas, una mirada contemporánea a la problemática*. Posgrado. Universidad de Antioquia, Medellín.

Estilo APA 7 (2020)



Especialización en psicopatologías y estructuras clínicas, 8ª Cohorte posgrado.



Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Agradecimientos

Primero que todo le agradezco a mi madre Ana María Serna Flores, que me dio la vida, el amor, el cuidado y la educación que me brindó para ser la persona y el profesional que soy en el presente, a Dios y a la profesora, la Doctora Maricelly Gómez Vargas por la orientación profesional que fue determinante para la realización del presente trabajo.

Tabla de contenido

Resumen	5
Abstract	6
1. Legalización de las drogas, una mirada contemporánea a la problemática.....	8
2. Historia del comienzo de la restricción de las drogas	18
3. Inicios del prohibicionismo en el mundo y comienzos de la problemática en Colombia	20
4. Deconstruyendo el estigma de la población consumidora	25
Conclusiones	30
Referencias	32

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo problematizar la no legalización de las drogas en Colombia, teniendo en cuenta las consecuencias derivadas de un sistema prohibicionista que ha sido infructuoso. Para ello se aborda la historia del consumo principalmente recreativo y medicinal de opio y cannabis en Asia y Europa, los primeros registros sobre las cualidades que le brindaban los antiguos habitantes a estas plantas y sus respectivas sustancias derivadas; también describe los inicios del prohibicionismo a nivel mundial, analizando la transición del prohibicionismo hacia la legalización y control del consumo de drogas de algunos países, hasta llegar a la problemática en el contexto colombiano con el inicio de la guerra contra los carteles de Medellín y Cali. Destaca las normas actuales de despenalización de la dosis mínima, así como la estigmatización de la población consumidora y cómo estas problemáticas se transversalizan con otros asuntos sociales a nivel nacional que hacen más complejo este fenómeno en el país.

Palabras clave: historia, prohibicionismo, legalización, estigma.

Abstract

The purpose of this paper is to problematize the lack of legalization of drugs in Colombia, taking into account the consequences derived from a prohibitionist system that has been unsuccessful. To do so, it addresses the history of mainly recreational and medicinal consumption of opium and cannabis in Asia and Europe, the first records of the qualities that ancient inhabitants gave to these plants and their respective derived substances; it also describes the beginnings of prohibitionism worldwide, analyzing the transition from prohibitionism to legalization and control of drug use in some countries, until reaching the problem in the Colombian context with the beginning of the war against the Medellín and Cali cartels. It highlights the current norms of decriminalization of the minimum dose, as well as the stigmatization of the consumer population and how these problems are intersected with other social issues at the national level that make this phenomenon more complex in the country.

Keywords: history, prohibitionism, legalization, Stigma.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas ha hecho parte de la historia de la humanidad en varios contextos, así como en el uso terapéutico en enfermedades, en rituales, ceremonias, recreativamente, o como materia prima en telas y papel. Para este trabajo nos interesa el uso recreativo y placentero que se fue volviendo una problemática a nivel mundial desde inicios del siglo XX, tratando de solucionarse por medio de convenciones internacionales y que repercutió en Colombia a inicios de la década de 1980 por ser un país productor de cannabis y de cocaína, convirtiéndose posteriormente en un país consumidor, lo que aumentó su estigmatización.

El presente trabajo se realizó con el interés de analizar las posibles causas de la no legalización de las drogas en Colombia, teniendo en cuenta las problemáticas que estas generan cuando el sistema prohibicionista ha sido infructuoso, dejando como principal consecuencia miles de muertos por la declaración de guerra del estado contra las drogas, las guerras entre bandas por el tráfico y micro tráfico, el aumento de los consumidores, el uso de tierras para el cultivo y de daños en nuestro medio ambiente. Para lograr este objetivo la monografía se estructura en cinco apartados: 1) Legalización de las drogas en la contemporaneidad. 2) Breve historia del uso de drogas. 3) Historia de la restricción para usar drogas. 4) Inicios del prohibicionismo. 5) Elementos para la deconstrucción del estigma hacia personas que consumen drogas.

Consideramos que el tema es relevante en un momento donde se ha propuesto la legalización de las drogas en diferentes países del mundo, y en un creciente interés en el uso medicinal de algunas sustancias psicoactivas para el tratamiento de enfermedades mentales o de las conductas de dependencia química.

1. Legalización de las drogas, una mirada contemporánea a la problemática

El consumo de sustancias psicoactivas se remonta a tiempos muy antiguos, haciendo parte de la historia de la humanidad, que las ha usado de manera recreativa y/o medicinal, aunque no hay una fecha común en los escritos, en la historia más reciente, se sabe que la guerra contra las drogas comenzó a intensificarse en los años 70's cuando el presidente Richard Nixon declaró por parte de Estados Unidos, la guerra contra estas, siendo este el principal autor de las políticas instauradas en la época. Este enfoque norteamericano estaba basado en la seguridad y el orden social más que en la salud pública (Samper, 2016). Con relación al inicio de esta “guerra” el expresidente Ernesto Samper Pizano escribió en el artículo “*Drogas, prohibición o legalización*” lo siguiente:

En los 70's, se fortaleció la estrategia con la Guerra contra las drogas declarada por el gobierno de Richard Nixon en los Estados Unidos. El 17 de julio de 1971, el entonces presidente se dirigió al Congreso, argumentando que el consumo de droga «había alcanzado dimensiones de una emergencia nacional», por lo que solicitó un presupuesto inicial de 84 millones de dólares para contrarrestar esa naciente amenaza (The Guardian, 2011, como se citó en Samper, 2016, p.22).

En la década de los 70's el consumo de sustancias psicoactivas se relacionaba más con las clases altas, pero cuando el consumo se empezó a masificar a todas las clases sociales en los 60's y 70's, fue cuando comenzaron a surgir las leyes que restringieron su producción y distribución con el fin de controlar el orden social. Con respecto a lo anterior, Muniz (2022) refiere que “como resultado de una propuesta estadounidense ante un considerable aumento en el consumo recreativo de ciertas drogas –sobre todo de heroína y, en menor medida, de cannabis – se firmó un protocolo que enmendó la convención” (p.122). Esta convención tenía como enfoque principal el castigo a todo lo relacionado con las drogas, excepto su uso medicinal y científico.

Reforzando lo anterior, Luna (2015) refiere lo siguiente respecto al uso de estupefacientes en las clases medias en países europeos: “Inicialmente, el uso de estimulantes no fue restringido por las autoridades gubernamentales; ello ocurrió cuando el consumo se

incrementó considerablemente, alcanzando a las capas medias de la sociedad durante las primeras décadas del siglo XX” (p. 25).

Así las cosas, para mediados del siglo XX el consumo de drogas era más asociado con problemas sociales, los consumidores ya eran catalogados como enfermos y delincuentes, que debían ser tratados desde el ámbito medicinal y posteriormente ingresados a un programa de resocialización, lo que estigmatizaba mucho más el uso de estas sustancias. Álvarez (2010), afirma que,

Los manifestantes pro legalización expresan un sentimiento de víctimas pero referido al trato que les ha dado la política prohibicionista al etiquetarlos como enfermos y delincuentes, denominación bajo la cual los consumidores han sido perseguidos y estigmatizados hasta perder el trabajo, las relaciones familiares, el estudio, entre otros vínculos, relaciones que el consumo de drogas quizás afectaba sin llegar necesariamente a romperlas, como sí lo logra el castigo impuesto al consumidor (citado en Restrepo 2013, p.76).

Este enfoque prohibicionista estigmatizó el consumo masivo de sustancias psicoactivas en la mayoría de los países ya que en los lugares donde se penaliza el consumo, este tipo de población es tratada como delincuentes y en otros casos llevados a la cárcel. Sin embargo, a pesar de todas las leyes de los estados, las campañas publicitarias, proyectos sociales y cualquier cantidad de medidas para prevenir o prohibir el consumo de sustancias psicoactivas, estas siguen siendo demandadas por parte de todo tipo de consumidores recreativos, habituales y drogodependientes.

En este sentido, las leyes antidrogas han sido un fracaso frente a la demanda de los consumidores, la producción de los narcotraficantes y la distribución de los micro traficantes.

Espinosa (2019) propone una hipótesis sobre las razones por las cuales el consumo de sustancias psicoactivas es algo de nunca acabar:

De este hecho histórico podemos sustraer una realidad indisoluble y es, que una prohibición por más extrema o agresiva que esta pueda ser, no va a cambiar el hecho de

que la población consumidora de drogas deje de hacerlo solo porque su veto se encuentre impuesto por ley (p. 17).

Sobre lo expuesto anteriormente hay muchos autores que van en la misma línea con respecto a la poca eficacia de las leyes prohibicionistas y punitivas del consumo de drogas, al respecto García (2008) indica lo siguiente: “En noviembre de 1990, la "Resolución de Frankfurt de Ciudades Europeas Sobre Política de Drogas" declaraba que se había comprobado que "... El intento de eliminar tanto el suministro como el consumo de drogas en nuestra sociedad ha fracasado” (párr. 2).

El expresidente Samper (2016) también se refirió al tema de la prohibición y la legalización de las drogas, sobre esto dice textualmente: “En 2012, el mundo completó un siglo tratando de acabar con el consumo, haciendo énfasis en el prohibicionismo, con resultados muy pobres que hacen pensar en el rotundo fracaso” (p. 22).

Una de las razones para el fracaso de las leyes antidrogas, aunque no se afirme textualmente en los párrafos anteriores, posiblemente sea el radicalismo extremo de los estados queriendo acabar con el consumo y con la producción. Algo que parece utópico si nos remontamos a la historia y si analizamos la cultura consumista de sustancias psicoactivas a nivel mundial. Y aunque las autoridades den golpes a las bandas de narcotraficantes, con arrestos, decomisos, incautación de bienes, estas bandas u organizaciones delictivas continúan satisfaciendo la demanda en mayor o menor medida el consumo a nivel mundial.

En consecuencia, la demanda de drogas puede estar cimentada por varias razones entre las cuales está la búsqueda del placer; por este motivo Prospéro et al. (2019) afirman que se debe tener claro que hay muchas razones por las que las personas buscan consumir cannabis, entre ellas aliviar el dolor, inducir el sueño, reducir la ansiedad, aumentar el apetito, aunque enfatiza que la razón más común es la búsqueda del placer. Problemas o características del sujeto que siempre van a estar presentes en la psique y que, para los consumidores, la droga es el ayudante en varios aspectos, como sensación de placer y relajamiento, relacionarse con los pares, bajar la ansiedad.

Cabe mencionar que en la actualidad la gran variedad de drogas psicoactivas satisface la necesidad de los individuos que dependiendo de su estructura de personalidad demandan drogas activadoras, depresoras o alucinógenas, la más consumida es la marihuana tal como fue

reportado en 2015 por la UNODC, calculando que había más de 181.8 millones de usuarios (Prospéro et al., 2019).

Ahora bien, los países del continente americano vienen evolucionando en las políticas con respecto a la legalización y despenalización del uso de las drogas, unos con leyes prohibicionistas radicales y otros países en proceso de modificación de sus políticas de restricción y penalización hacia programas de uso medicinal.

Uruguay, dio un paso decisivo en este tema el 10 de diciembre de 2013, al legalizar el consumo y la producción de la marihuana; por lo que Lynch (2014), da a conocer que: “Uruguay constituye el primer país que legaliza expresamente el consumo de marihuana en términos generales, proponiendo una política de regularización que apunta precisamente a contrarrestar el poder del narcotráfico” (p.107). Este cambio de paradigma no se dio de un momento a otro sino a través del tiempo, ya que desde el año 1974 se despenalizó la tenencia para el consumo personal y desde esta época, en Uruguay se concebía al adicto no como un delincuente sino como un enfermo, teniendo una visión más amplia desde el aspecto de la salud de este fenómeno, más que desde la afectación en el orden social.

Canadá por ejemplo es otro país que también dio el paso a la legalización del consumo del cannabis de uso recreativo, pasó por una primera transición en el 2001 aprobando el uso medicinal y luego en el 2018 el uso recreativo debido a la alta demanda de los consumidores.

Frente a este hecho Álvarez-Roldan et al. (2018) refieren lo siguiente:

El número de consumidores bajo prescripción pasó de 100 en 2001 a 37.800 en 2013. Estas personas tenían que solicitar un permiso médico. Como consecuencia de la multiplicación de usuarios y la creciente carga que suponía para el sistema de salud pública, en 2014 el Gobierno federal flexibilizó las normas: delegó en los propios médicos la decisión de qué personas podían tener acceso al cannabis terapéutico y dejó en manos de empresas privadas la distribución (Cox, 2018). Un año después el gobierno anunció su intención de legalizar en todo el país la venta y consumo de marihuana para uso recreativo o libre, argumentando que el prohibicionismo no había logrado reducir su consumo y que era necesario un cambio de política para regular su impacto sobre la salud y la seguridad públicas (p.26).

Ahora, Estados Unidos es otro país en el que algunos estados han ido legalizando paulatinamente el uso recreativo del cannabis. Según un artículo del diario El País, José Luis Ávila (2024) afirma que en Estados Unidos veinticuatro estados legalizaron el uso recreacional de la marihuana y en dieciséis estados el uso medicinal, además, en la mayoría de los estados que faltan por legalizarla, hay procesos legislativos para aprobar el uso medicinal y/o recreativo.

Se deduce entonces, que casi la mitad de los estados aprobó el uso recreativo y sumando los que aprobaron el uso medicinal, son en total 40, que representan el 80% de los estados que han transformado sus políticas prohibicionistas a políticas de control. En este sentido, se está viendo un cambio de paradigma en este país frente a la concepción del uso de la marihuana medicinal y recreativa.

En contraste, países de Europa como Holanda y Portugal han sido pioneros en materia de legalización de drogas, además del cannabis, han legalizado drogas como la heroína y la cocaína.

En el caso de Portugal, según un artículo del diario el País Colombia, de Pablo Linde (2019), titulado “*Cómo se convirtió Portugal en un referente mundial en la regulación de las drogas*” explica la manera como este país, pasa de un problema de salud pública por el consumo de drogas a disminuir sus índices de consumo de heroína y cocaína, además de reducir significativamente las infecciones por VIH entre los consumidores por el intercambio de agujas. Sobre los beneficios del programa el autor manifiesta que “El consumo de heroína y cocaína, dos de los más problemáticos, ha pasado de afectar al 1% de la población lusa a un 0,3%” (párr.7).

Esto se debe al programa de reducción de daños que basa sus servicios en mitigar las consecuencias negativas por medio de la información a los consumidores, la atención médica y los servicios a los adictos, con un enfoque humanista orientado a la relación con la gente y sin juzgamientos.

En el caso de Holanda, este país fue de los primeros en despenalizar en los años setenta el consumo de marihuana y de hachís. La razón por la cual se acogieron a esta medida fue la de prevenir adicciones a drogas más tóxicas. Salaberria (1998) dice textualmente en su documento: “La base de esta política es la consideración de que tolerando bajo condiciones claras la venta de drogas blandas, se contrarresta el consumo por los jóvenes de sustancias tóxicas más peligrosas” (p. 51)

Es importante recordar que, en el contexto nacional, Colombia no ha sido ajena a las consecuencias de las drogas, problemática que se agudiza aún más dado que el país pasó de ser

productor a ser consumidor; por lo tanto, las autoridades en función de sus deberes no solo deben combatir la producción de las drogas sino también la distribución de estas dentro del territorio. Al respecto, el Observatorio de Drogas de Colombia, 2017 (como se citó en Gómez-Acosta et al., 2019), expone lo siguiente:

En este país se experimenta un patrón de transición, pues frente a los controles establecidos por las autoridades para la exportación de la droga, se ha migrado a ser un país consumidor de su propia producción, particularmente frente a sustancias ilícitas en Antioquia, Eje Cafetero, Bogotá y Valle del Cauca (p.370).

En la misma línea, el dato brindado por la ONU (2024) a partir del informe anual de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2024) en el cual documentan los países con los mayores cultivos de hoja de coca del mundo y el mayor productor de cocaína del mundo, de esta manera se evidenció que en 2023 la producción de cocaína en Colombia aumentó un 53% a 2.600 toneladas, estableciendo un récord histórico como mayor productor de cocaína del mundo.

Así, la siguiente cifra permite dimensionar las ganancias que se generan por las drogas desde su producción, hasta la distribución en Europa y Norteamérica. Según Serrano (2006):

El valor de mercado de drogas es difícil de estimar, sin embargo, para la ONU el mercado de drogas en el 2003 era de US \$13 billones en la producción, US \$94 billones en las ventas y en US \$322 billones el total de lo que va de la producción al consumidor, se multiplica casi por 30 veces el valor del mercado desde el inicio de la cadena productiva (p.84).

Con estos valores se puede pensar que una de las causas del fracaso de la lucha contra las drogas y sus carteles son las ganancias exorbitantes que genera este negocio en la mayoría de sus líneas y más cuando se exporta a países de otros continentes o de Norte América. Como la demanda de los consumidores siempre estará presente, la oferta siempre encontrará nuevas formas de traficarla. Es una relación que nunca se acabará.

En cambio, Serrano (2006) sostiene que hay otra solución a la reducción en el uso de las drogas, frente a esto afirma que “El trabajo de Becker et al. (2006) ha sugerido que la legalización de las drogas, combinada con un impuesto indirecto al consumo, sería una manera mucho más barata y más efectiva para reducir su uso” (p. 87).

Vemos que los países que han legalizado el consumo de marihuana y/o la cocaína, lo han hecho con base en su problemática, en algunos casos parecida pero con diferencias en sus contextos sociales y políticos, cada país se ha basado en una razón particular que le ha dado resultado, en Uruguay la razón principal fue contrarrestar el poder del narcotráfico, Canadá fue pasando por una transición del uso medicinal al uso recreativo pero con restricciones, Holanda lo hizo con la intención de prevenir problemas con el consumo de sustancias más tóxicas, Portugal enfocó su programa de legalización basado en programas de apoyo a los drogadictos y así otros países han venido aprobando el uso medicinal de la marihuana como Colombia, Argentina, Chile, Ecuador, entre otros, tratando de mitigar sus problemáticas.

Por otro lado, la población consumidora de sustancias psicoactivas, perseguidos como delincuentes por las autoridades y estigmatizados por la sociedad, vienen avanzando en la defensa de sus derechos con relación a la libre elección, son actores importantes que demandan cambios en las leyes locales, por lo que Restrepo (2013) refiere que:

Los consumidores de marihuana exigen al Estado un cambio de política de manera que garantice el acceso a un bien que representa para ellos el goce efectivo del derecho al desarrollo libre de la personalidad y, por contrapartida, la limitación de la capacidad de intervención del Estado en el ámbito íntimo y privado del ciudadano o ciudadana. (p. 78).

El complejo tema social y político de la legalización de las drogas conlleva una cantidad de factores que se deben tener en cuenta para cada país, la población consumidora, la pobreza, los productores y distribuidores, las guerras entre estos, la relación clandestina con la política, los programas de atención a drogodependientes, entre otras. Todas estas merecen una atención y un análisis que lleven a una visión más de salud pública que ayude al bienestar individual y colectivo de las personas que la actual visión de prohibición, estigmatización y criminalización que genera conflictos, pérdida de libertades, daños al medio ambiente y en mayor gravedad, pérdida de vidas humanas.

Breve historia sobre el consumo de sustancias psicoactivas:

Las sustancias psicoactivas han sido utilizadas por las sociedades antiguas en las esferas religiosa, recreativa, curativa y mística. Desde tiempos antiguos antes de Cristo se ha registrado el uso recreativo de la marihuana en el continente asiático y su uso no solo ha sido recreativo, también lo fue en la elaboración de productos a base de esta planta, como el cáñamo utilizado para elaborar fibras (López, 2021).

Según el autor, los cultivos más antiguos del cannabis han sido encontrados en China, estos conocieron sus efectos psicoactivos, pero se interesaron más en los usos medicinales, como alimento y como materia prima para el papel el cual inventaron.

Respecto al uso recreativo de la planta en la antigüedad, llamando cáñamo al cannabis cultivado para fibra pero que también contiene propiedades psicoactivas, Escotado (2018) dice lo siguiente:

Es también el empleo del cáñamo en India. El Atharva Veda considera que la planta brotó cuando cayeron del cielo gotas de ambrosía divina. La tradición brahmánica cree que agiliza la mente, otorgando larga vida y deseos sexuales potenciados. También las principales ramas del budismo celebraron sus virtudes para la meditación. En usos médicos, la planta formaba parte de tratamientos para oftalmia, fiebre, insomnio, tos seca y disentería (p.11).

Estos registros datan del siglo IX A.C. los cuales demuestran los diferentes usos del cannabis en ceremonias, rituales y tratamientos terapéuticos, haciendo parte de las tradiciones de estas regiones de Asia.

El uso recreativo de la marihuana también se practicaba de diferentes formas y preparaciones, los indios variaron la forma de consumo. Así pues, López (2021) expone que en la India ha creado sus propias formas de preparación de cannabis, que se clasifican en orden ascendente de potencia: el *bhang*, que consiste en una pasta elaborada a partir de las hojas y que se incorpora a diversos alimentos o bebidas; la *ganja*, que es la marihuana en su forma habitual y se consume fumándola; y el *charas* que es similar al hachís y también se fuma. Desde la India, el

uso de cannabis se propagó hacia el Cercano Oriente y África a través de los árabes y los portugueses, antes de llegar a América.

Por otro lado, en México, con la incursión del cannabis en el siglo XVI por los españoles, no fue ajeno en su época el uso de la marihuana. De acuerdo con López (2021):

La población indígena de México, con mucha experiencia en el aprovechamiento de alucinógenos de origen vegetal, se familiarizó poco a poco con la planta introducida por los españoles a mediados del siglo XVI y aprovechó y seleccionó su potencial psicoactivo (p. 8).

En la misma línea, así como el uso del cannabis tuvo sus inicios en tiempos antes de cristo, el opio también lo tuvo en sus diferentes formas en el continente asiático, especialmente para uso medicinal; frente a esto Cantón (2016) afirma que el consumo del opio inició en el sur de la península ibérica, pero también se han encontrado en Alemania, Suiza e Italia.

A su vez, Cantón (2016) advierte que el uso medicinal del opio se registra desde 1400, y señala que el látex de la planta fue comercializado en Asia, pero las fuentes no son contundentes mostrando que tal vez la cantidad era limitada para usos especialmente medicinales.

Según los reportes, para la época de 1400 ya se plantaban la amapola para el consumo y para la época de 1500 se comercializaba su látex entre países asiáticos y europeos. Frente a estos reportes hay evidencias escritas entre reyes y monarcas. Cantón (2016) lo refiere así en una carta enviada por Alfonso de Albuquerque al rey Manuel I de Portugal en 1513 “en la que aconsejaba al monarca que diera orden de plantar adormidera en las islas Azores para aprovechar la ventaja estratégica que supondría el control de su comercio en India.” (p. 397).

También países europeos como Portugal y Holanda vienen utilizando el opio desde los siglos XVI, de allí que sus políticas contemporáneas de legalización y regulación de drogas no son creadas de la nada, sino que vienen de una historia de comercio, de relaciones mercantiles del opio con países del continente asiático y también del conocimiento de los usos medicinales que traen las plantas de las cuales se producen las drogas (Cantón, 2016).

Vemos entonces como el consumo de sustancias psicoactivas se registra desde varios siglos antes de cristo con el cannabis y el opio y como después de Cristo aparecen registros a partir del siglo VII. A partir de esta época, opio y cannabis se fueron convirtiendo en productos

de intercambio mercantil y de comercio entre países del continente asiático y el oriente medio, para después continuar con algunos países europeos como España y Portugal.

El consumo del cannabis también ha sido común en muchos países de América desde antes del siglo XX, tradición tomada de países asiáticos y africanos, que tuvo su apalancamiento en las costumbres de las poblaciones del continente. En Jamaica el movimiento rastafari comienza a consumir como consecuencia de la mezcla de culturas y prácticas de personas que habían llegado del sur de Asia y del centro de África al país caribeño desde 1930.

López (2021) también demuestra que el uso del Cannabis en algunos países tenía un uso asociado a prácticas político-religiosas que iban más allá del uso recreativo o medicinal. Tal es el caso del Congo y el movimiento Bena Riamba que significa “Hijos del Cannabis”, grupo que “promovía la paz y la unidad social. El cannabis era usado por sus integrantes como sacramento, medicina y, en grandes dosis, como castigo.” (p. 8).

Según los reportes documentales, el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente el cannabis y el opio viene haciendo parte del arraigo de las costumbres y tradiciones de las sociedades a través del tiempo, en algunos casos estigmatizada y relacionada con criminalidad o marginalidad, en otros empleada en rituales místicos o religiosos, en otras sociedades como sustancia para aumentar la capacidad física de largas jornadas de trabajo en el campo y en otras sociedades simplemente como sustancia que conduce al placer. Estas tradiciones se han transmitido a través de las generaciones.

2. Historia del comienzo de la restricción de las drogas

En los comienzos del siglo XX el control de drogas empezó simultáneamente en varios países, según los registros documentales, China y Estados Unidos fueron los primeros en proponer leyes para el control y realizar tratados internacionales relacionados con este asunto.

La primera reunión de naciones fue celebrada en Shanghái en 1906 liderada por Estados Unidos con una comisión americana de tres delegados llamados Brent, Wright y Tenney, quienes pretendían establecer leyes contra el uso extra médico de las drogas, pero solo lograron recomendaciones para ir suprimiendo el opio fumado (Escohotado, 2018).

El encuentro de esa primera Comisión en China motivó posteriormente un segundo Convenio de carácter internacional que fue firmado en la Haya en 1912 y que estuvo integrado por doce países. Después de iniciar controles para el consumo del opio, China siguió con la restricción del cannabis sobre el cual tuvo una decisión radical. Posterior a la reunión en Shanghái se realizó la convención del opio en 1925, que incluyó en la primera el opio la morfina, la cocaína y la heroína y en la segunda se incluyó el cannabis, todas estas como drogas que debían ser fiscalizadas por los países participantes (Muniz, 2022).

Llama la atención que, en la Convención del opio en 1925, se tomaron otras decisiones con base a la visión de no poder eliminar del todo la producción y distribución de las drogas, pero sí de controlarlas, con un aumento significativo a 36 países participantes, en el cual se definieron los conceptos relacionados con las drogas y posteriormente se definieron unos artículos sobre la implementación de leyes para el control de la producción, distribución y exportación del opio.

En esta convención se evidencia que los países participantes toman otra posición más realista sobre el contrabando y abuso de sustancias psicoactivas. Teniendo en cuenta que la implementación de las disposiciones de la Convención de La Haya del 23 de enero de 1912 por las Partes Contratantes ha generado resultados significativos, es preocupante que el contrabando y el uso indebido de las sustancias mencionadas en la Convención persistan a gran escala. Estamos convencidos de que para erradicar el contrabando y el uso indebido de estas sustancias es necesario reducir de manera más efectiva su producción y fabricación, así como establecer un control y vigilancia más rigurosos sobre el comercio internacional que los que actualmente se

contemplan en dicha Convención (dipublico, 2012). Con esta nueva concepción se toman otras medidas para la reducción y vigilancia en todo lo relacionado con el opio y el cannabis.

A finales del siglo XIX y principios del siglo XX el uso de la marihuana y el opio se fue relacionando con la delincuencia y con personas que vivían fuera de las normas sociales. Paralelamente a esta época estaba el boom del movimiento Hippie en Estados Unidos, cuyas prácticas se relacionaban con el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana y el LSD y cómo su uso estaba más popularizado en las clases sociales medias, las clases sociales altas en busca de diferenciarse de los vicios populares y de tener algo más fino para ellos, encontraron en la cocaína una sustancia más exclusiva para su clase (Herrero, 2019). Es así como en Estados Unidos coincide con esta época el inicio de la asociación entre sustancias psicoactivas y la criminalidad.

3. Inicios del prohibicionismo en el mundo y comienzos de la problemática en Colombia

Antes de comenzar con la problemática en Colombia, daremos una breve mirada a los conflictos que se han generado en el mundo hasta llegar al momento actual. Comenzando con leyes que empezaron a prohibir el consumo recreativo del cannabis hasta la declaración de la guerra contra las drogas en donde los Estados Unidos de América fue su abanderado.

El consumo del cannabis comenzó a ser objeto de estigmatización desde 1900 y en Estados Unidos se asoció con el crimen especialmente en los estados del Sur por su cercanía con México y la problemática de la migración. Sobre esto, López (2021) advierte que en 1935 las presiones que hacían los estados del sur de Estados Unidos llevaron a la declaración de una Ley que promovió una campaña “racista, xenofóbica y colmada de exageraciones y mentiras sobre los supuestos estragos causados por el cannabis” (p. 23). Detrás de esta ley se encubre un rechazo por el aumento de mano de obra mexicana que era concebida como una competencia en el ámbito laboral debido a ser mano de obra barata.

La prohibición definitiva del cannabis se dio en 1961 por medio de la convención única de estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas, en la cual se definió que el uso terapéutico tanto del cannabis como del opio era muy reducido y el riesgo de adicción y de daño sobre las personas era muy alto; por lo tanto, se restringió la producción, comercio y consumo de estas sustancias para uso recreativo (López, 2021).

Esta convención, que en su preámbulo reconoce los beneficios de algunas drogas para la medicina pero que define la gravedad de las sustancias psicoactivas para para la salud física y moral de los individuos como para la sociedad en general y conscientes de su obligación de prevenir y combatir el mal de las drogas, define por medio de 51 artículos todas las acciones a seguir por parte de los países que se acogieron a esta convención, así como la definición de todas las drogas a combatir. Colombia se acogió a la convención el 3 de marzo de 1975 (Naciones Unidas, 1972).

Como expresa Tokatlian, 2009 (citado en Restrepo, 2013) las políticas que se establecieron en Colombia según las exigencias de la convención de 1961 fueron las siguientes:

El enfoque prohibicionista se concretó en una serie de políticas, algunas de las cuales fueron puestas en práctica en Colombia: “1) erradicación de cultivos ilícitos; 2) desmantelamiento de grupos de narcotraficantes; 3) militarización de la lucha antidrogas; 4) criminalización de la cadena interna ligada al negocio de los narcóticos; 5) aplicación de la extradición de nacionales (en especial hacia los Estados Unidos); y 6) rechazo a cualquier iniciativa pro legalización de drogas” (Tokatlian, 2009: 13-14, como se citó en Restrepo, 2013, p. 71).

Con estas políticas y especialmente en el punto seis, quedó descartada tajantemente toda posibilidad de legalización del consumo de sustancias psicoactivas. Ahora bien, la dimensión criminal de todas las líneas relacionadas con las drogas, producción, distribución y consumo es un tema de suma importancia ya que cada una de estas presenta una serie de variables que influyen en la sociedad, permeando sectores públicos y políticos para su beneficio y que hacen cada vez más difícil combatir su erradicación en todos los niveles.

En Colombia esta tarea de combatir las drogas ha dejado muchas consecuencias sociales, pues se ha invertido mucho dinero, se han sacrificado vidas en la utopía de acabar con las llamadas culturas ilegales. Un agravante es que el narcotráfico ha empeorado el conflicto desde los ochenta y ha aumentado su capacidad destructiva al permitir que oxigenen las finanzas de los grupos armados ilegales (Samper Pizano, 2016).

Son muchas las problemáticas que ha traído el narcotráfico en Colombia, una de ellas fue la influencia de este fenómeno en los grupos armados llámese de izquierda o de derecha, los cuales se han fortalecido con los recursos de las drogas y han hecho alianzas para la producción, distribución y protección de las drogas, aumentando su poder en todos los niveles, armas, integrantes y corrupción en entidades públicas y autoridades. En este sentido podemos tomar como punto de partida en la lucha del estado contra las drogas en Colombia al narcotraficante Pablo Escobar, quien con su poder criminal cometió una serie de delitos contra entidades estatales, policías, políticos y sociedad civil en los años 80's.

En algunos sectores especialmente entre la población más vulnerable era considerado un héroe por sus obras benéficas hacia las mismas y para otros era un villano. Esta imagen de delincuente-héroe se sigue perpetuando por medio de narco novelas, películas, documentales, publicidad, etc. Sin embargo, Pablo Escobar debe ser recordado por ser la persona que agudizó el

problema del narcotráfico en Colombia, generando prácticas de corrupción instaladas en la institucionalidad y la aceptación de una cultura para ganar dinero fácil así eso implique el uso del terror y el costo de vidas humanas.

El narcotráfico como fenómeno directo a la problemática del consumo de drogas en Colombia, alimenta el poder de los grupos armados (Vargas Meza, 2007). Las guerras contra grupos armados y bandas ilegales hacen más difícil su desarticulación y judicialización por el poder adquisitivo y ligereza para conseguirlo.

Además, como informa Ruiz (2009), en el enfrentamiento entre el gobierno de Virgilio Barco y Pablo Escobar y el cartel de Medellín se produjo el ciclo de actos de terrorismo más visible que ha conocido el país en su historia; la evidencia se dio en más de 250 atentados con dinamita en todo el país; 540 policías ejecutados; 800 policías heridos y numerosas deserciones de la institución.

De igual modo, desde el asesinato de Rodrigo Lara Bonilla en abril de 1984, hasta la declaración de guerra contra el gobierno en agosto de 1989, el cartel de Medellín estableció su estrategia en el asesinato específicamente a sus opositores como jueces, políticos, policías, periodistas, entre otros, mediante su mentalidad de "plata o plomo". Significaba entonces que las víctimas tenían que aceptar el soborno o, si se negaban, serían ejecutadas (Ruiz, 2009).

Como consecuencia del terrorismo y posicionamiento de los narcotraficantes en 1991 por medio de la reforma a la Constitución Política de Colombia en el Art.35 se decreta la prohibición de la extradición de nacionales a los Estados Unidos (Presidencia de la República de Colombia, 1991) posterior a este hecho se entrega Pablo Escobar a las autoridades colombianas.

Después de la guerra contra pablo escobar Colombia pasa de ser productor en la década de los 80's y 90's a ser también consumidor, posiblemente por las medidas estrictas de las autoridades para detectar droga en los puertos marítimos, aeropuertos y el miedo de los narcos a una cárcel en los Estados Unidos, ya que, mediante acto legislativo del 1 de diciembre de 1997, el Congreso aprobó la extradición.

En este sentido aumentaron las cifras de consumidores locales y bajó la edad promedio de inicio de los consumidores de drogas, posiblemente debido a las estrategias de los expendedores para aumentar sus ventas y conseguir más clientes, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel nacional, puesto que en la población consumidora hay un subgrupo de adictos que

deben ser tratados como enfermos y por lo tanto requieren una atención integral por parte del Estado.

El Artículo 2° de la Ley 1566 de 2012 declara que:

Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas licitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos (párr. 2).

Esta Ley da un toque más humanitario a los consumidores de sustancias psicoactivas, especialmente a quienes por su consumo conflictivo necesitan de un apoyo médico, psicológico y social. Ahora el tema de consumo conlleva al tema del micro tráfico que tiene un problema más de fondo y es el relacionado con la desigualdad social y la pobreza, pues las bandas criminales utilizan una serie de estrategias para la venta, transporte y mercadeo de las drogas como son la explotación comercial de niños, niñas y adolescentes, la utilización de habilitantes de calle y la condición de pobreza de muchos habitantes; al igual que para los cultivos ilícitos utilizan a campesinos de bajos recursos y etnias vulnerables (Gómez-Acosta et. al, 2019).

Ahora, el daño ambiental producto de los cultivos ilícitos para el consumo de drogas es otra problemática que trae este fenómeno. Esta problemática tiene muchas derivaciones, como son la deforestación de bosques y selvas, la contaminación de las aguas en el proceso de la elaboración de las drogas, la disminución de las fuentes de agua, extinción local de especies, y el deterioro de los suelos, entre otras.

El documento COCA: Deforestación, contaminación y pobreza, de la Policía Nacional (2014), dice lo siguiente en relación al impacto ambiental producto de los cultivos ilícitos:

Entre 1998 y 2012 se talaron aproximadamente 608.000 hectáreas de bosque en Colombia con destino a la siembra de coca, dejándose de capturar 6 millones de toneladas de CO₂ y al mismo tiempo generar 5.5 millones de toneladas de oxígeno en este período (p. 171).

Sobre los plaguicidas utilizados en los cultivos de coca, el documento hace referencia a su toxicidad. Sobre esto, dice lo siguiente;

El gran problema de estos cultivos es que utilizan una amplia gama de plaguicidas altamente nocivos para el bioma debido a su alta toxicidad. Solo en el año 2012 se presume que fueron empleados 550 mil litros y más de 280 kilos de plaguicidas para la producción de hoja de coca (p. 173).

En cuanto a los efectos adversos en la salud humana, algunas de las sustancias químicas utilizadas en los cultivos ilegales de coca pueden causar cáncer y dañar la reproducción humana. En otros países, por ejemplo, el uso de plaguicidas está completamente prohibido debido a sus consecuencias. La deforestación también afecta gravemente a las especies que viven en la zona dado que cerca de 6.000 especies animales se encuentran amenazadas de desaparecer por la drástica disminución de individuos que las forman, además porque están destruyendo su hábitat como resultado de la siembra de coca.

La gran cantidad de daños que producen los cultivos ilícitos, solo con mencionar la coca y dejando de lado los cultivos de marihuana; producen daños en el agua por el vertimiento de químicos residuales de la producción de coca, en el aire por el aumento del dióxido de carbono (CO₂) producto de la quema de la madera, la fauna, la mortalidad directa de diversas especies por la quema de los bosques. Por otro lado, está los escasos de alimento y refugio, la flora, disminución en la variedad de especies vegetales que se encuentran allí y los suelos, por la disminución en la calidad de materia orgánica de los mismos.

Todos estos daños desde los inicios de los cultivos para la producción de sustancias psicoactivas son incalculables para los ecosistemas colombianos, unos con posibilidad de recuperación cercana y otros con pérdida total por la contaminación excesiva.

4. Deconstruyendo el estigma de la población consumidora

Si bien en Colombia está permitido el consumo de cannabis y cocaína, dos de las drogas más consumidas, se prohíbe su venta, por lo tanto, vemos una falta de congruencia en las leyes. La mayoría de los adolescentes que consumen drogas, comienzan con el alcohol y después pasan a otro tipo de drogas como lo afirma Guzmán et al. (2022) “El acercamiento a las drogas se está presentando a edades más tempranas, sobre todo las legales como el alcohol y tabaco. Debido a este inicio prematuro crece la probabilidad de querer experimentar con otro tipo de drogas más fuertes” (p.5).

Entonces se infiere una ambigüedad en las leyes y en la sociedad en general, permitiendo el consumo de licor a personas mayores de 18 años, lo que genera un riesgo de adicción y mucho más riesgoso cuando es un menor, con la permisividad de los padres. El consumo de licor ha traído muchas consecuencias negativas para la sociedad, que a pesar de las normas sigue cobrando vidas y generando violencias, como ejemplo retomamos a Espinoza (2019) para quien “El alcohol, y por consiguiente el alcoholismo, se encuentran entre las causas más comunes de delincuencia en la actualidad, como pueden ser los delitos relacionados con la seguridad vial, así como, los delitos de lesiones, maltrato o violación” (p. 18).

En esta misma línea Muniz (2022), indica en su tesis que los expertos en farmacodependencia de la OMS ya habían advertido que los problemas del alcohol eran mucho mayores en cantidad comparados con lo que provoca el cannabis. Entonces el estigma hacia delincuentes, enfermos o adictos también se incentiva hacia los adictos al alcohol, ya que genera en igual o superior proporción los actos delictivos, violencias y muertes.

Ahora veremos otras concepciones que le han dado varios autores en la historia al uso de las drogas. Las siguientes citas de Arroyave (2002) refieren que el consumo de la marihuana, el opio y la cocaína han hecho parte de la historia de las comunidades antiguas para mitigar el sufrimiento.

- MARIHUANA

Los chinos (4000 años A.C.) conocían el cáñamo y en un tratado de medicina antiguo se afirmaba que su jugo tomado en exceso producía visiones monstruosas, pero utilizado

con moderación aligeraba el cuerpo y le permitía al usuario una efectiva comunión con los espíritus (p. 13).

- OPIO

Los primeros escritos sobre su existencia los encontramos en tablillas sumerias, en cilindros babilónicos y en algunas imágenes de la cultura cretense-micénica; los egipcios mediante jeroglíficos mencionaban que el jugo extraído de sus frutos servía como calmante y analgésico. El opio que es propiamente su destilado final aparece expresamente mencionado por Homero - en La Odisea – como algo que “hace olvidar las penas” (p. 13).

- LA COCAÍNA

Sigmund Freud, también escribió sobre los beneficios de la cocaína, en un breve párrafo dijo lo siguiente:

“El efecto psíquico de la cocaína en pequeñas dosis, genera optimismo y una sensación duradera de euforia, muy distinta a la sensación de excitación que se deriva del consumo de alcohol; también produce hiperactividad similar a la encontrada en el alcohol, se multiplica el vigor, y se refuerza el autocontrol. Además, el sentimiento de autorreproche y culpabilidad por utilizar la sustancia se desvanece automáticamente” (p. 56).

En cada una de las citas anteriores se hacen expresiones sobre los beneficios de las drogas y aunque eran otras épocas también se conocía sobre su dosificación para evitar efectos adversos, al igual que en la actualidad, se consume la dosis personal en la mayoría de los adictos, sin generar sobredosis u otros daños a la sociedad.

Las sustancias psicoactivas consumidas con moderación producen efectos placenteros de relajación, éxtasis, activación. Ahora, si su consumo se excede y se combina puede traer consecuencias negativas para la persona y su entorno.

En muchos casos el consumo de sustancias psicoactivas se asocia con la delincuencia, pero esta relación también hay que analizarla de manera contraria, ¿Por qué algunos delincuentes utilizan las drogas? No sabemos con certeza la razón, para quitar el miedo al momento de delinquir y sentir fortaleza o simplemente por placer. Es más bien, la estructura de personalidad

la que determina que una persona elija ser un psicópata, un abusador, un ladrón o cualquier otra persona que vaya en contra de las normas sociales y de los derechos humanos.

Por lo tanto, surge la pregunta: ¿son las drogas las que inducen a las personas a ser delincuentes? “Así pues, el consumo de drogas no siempre provoca actividades delictivas, si bien la criminalidad previa influye en el consumo de estas sustancias” (Leganés, 2010, p. 515).

Así mismo, Martínez (2018) agrega que, “Las drogas han evolucionado y su consumo ya no se encuentra específicamente relacionado con grupos marginales o delincuentes” (p. 150). Sin embargo, esta autora también afirma que, a mayor consumo, mayor es la probabilidad de realización de actos delictivos.

En el mundo la gran mayoría de personas consumidoras de sustancias psicoactivas no son delincuentes, al contrario, son personas trabajadoras, profesionales, padres o madres de familia, gente de bien que utiliza la droga para socializar o simplemente para sentir un goce momentáneo o prolongado. Cada persona tiene la libertad de elegir como disfrutar la vida en sus diferentes contextos, individual, familiar, social y en ese sentido, si elige tener un comportamiento que le genera goce y lo repite compulsivamente como el juego, el trabajo, el sexo, o cualquier tipo de droga, la persona debe estar en la capacidad de responder por sus actos, en su propia integridad o cuando genere un daño a los demás. No se puede impedir la posibilidad de disfrute del ser humano.

Staude (2007), hace alusión a personas adictas que son presionadas por otras personas para ingresar a un tratamiento por consumo de drogas cuando ellos se rehúsan a hacerlo:

Su interés y su búsqueda no son los de una verdad: buscan aliviar su sufrimiento (constituyéndose la adicción misma en una psicoterapia antagónica) o alcanzar un goce más allá, o más acá, de la intermediación de la palabra, un goce que no engañe, como es frecuente escuchar (p. 57).

Freud (1976) en “El malestar en la cultura” haciendo referencia a los estupefacientes sobre sus cualidades, lo reafirma de la siguiente manera:

No sólo se les debe la ganancia inmediata de placer, sino una cuota de independencia, ardientemente anhelada, respecto del mundo exterior. Bien se sabe que con ayuda de los

«quitapenas» es posible sustraerse en cualquier momento de la presión de la realidad y refugiarse en un mundo propio, que ofrece mejores condiciones de sensación (p. 78).

Así mismo, Ramírez (2013) es reticente acerca de los factores causantes de las adicciones: “Las adicciones comprenden toda una gama de variantes que dependen de la personalidad total del adicto y del grado de evolución que haya alcanzado el padecimiento” (p. 152).

Los autores anteriores hacen referencia a palabras como sufrimiento, padecimiento y quitapenas, por lo tanto, el consumo de drogas es concebido en estos apartes como paliativos para soportar las diferentes dificultades de la vida y no como los conceptos estigmatizadores de delincuencia o enfermedad que otros les atribuyen.

Sobre lo anterior Szalavitz (2023) reafirma lo que argumentó McDermott, la adicción no define tanto el comportamiento de las personas como el de quienes la ven como una enfermedad. De igual manera ella hace referencia a que el control no se pierde aun cuando las personas están bajo los efectos de la sustancia preferida. Sin embargo, esta afirmación no aplicaría en los casos donde hay una sobredosis y se tenga que operar una destreza mental y física. Se infiere que solo aplica en los casos en los que se hace uso recreativo y responsable del consumo de sustancias psicoactivas.

En esta misma línea y haciendo una relación con la población mundial que mencionó la UNODC de casi los 8.200 millones a mediados de 2024, el número de personas que usan drogas es de 292 millones en 2022 o sea 3.5% de la población mundial, si bien alrededor de 64 millones de personas en el mundo sufren de trastornos por el uso de drogas, o sea un 21% de la población consumidora, no se sabe cuántos de este registro ya tenían historial de trastornos psicológicos o si es un trastorno dual.

Igualmente, en 2022 se estima que 7 millones de personas, o sea 2.3% de la población consumidora, tuvieron algún contacto formal con la policía (arrestos, amonestaciones, apercibimientos) por delitos relacionados con las drogas, de los cuales cerca de dos tercios se debieron al uso o a la posesión de drogas para su consumo, además, se procesaron a 2.7 millones de personas por delitos relacionados con las drogas. Quiere decir el 0.9% de la población consumidora.

El porcentaje de 0.9% de la población consumidora procesada por delitos relacionados con las drogas, es mínimo con relación a la cantidad de consumidores (292 millones) y deconstruye la concepción de que la droga reproduce la delincuencia.

Otro contexto en el cual se hace uso de la marihuana es en las tropas del ejército, pero no hay registros de investigaciones en las bases de datos en las cuales se hizo consulta por obvias razones, pero que si se comenta entre los mismos soldados, que estas sustancias hacen parte de su estrategia para aguantar las largas jornadas de patrullaje o de centinela.

En este sentido, Escotado (2018) complementa que “dos estudios encargados por el ejército americano en 1932 y 1933 sobre sus tropas estacionadas en Panamá, cuya conclusión fue que «no era aconsejable impedir la venta o el uso de marihuana” (p. 92). Vemos entonces que el consumo de drogas en las entidades que deben hacer valer la ley es algo que se practica pero que se esconde para no evidenciar la incongruencia de la ley ante la población en general. Posteriormente el mismo autor también relaciona un estudio entre consumo de marihuana y criminalidad, afirmando que:

contradecía las tesis de Anslinger un estudio realizado en 1934 por la fiscalía de Nueva Orleans, donde se repasaron las fichas de 17.000 delitos y 75.000 faltas sin que apareciese conexión causal entre consumo de marihuana y homicidios, lesiones, violaciones o abusos deshonestos (p. 92).

Por lo tanto, en el siglo pasado ya se habían realizado estudios sobre la conexión entre consumo de drogas y la delincuencia, llegando a las conclusiones de que no había una relación causal entre estos dos fenómenos, sin embargo, las autoridades continuaron en la línea de controlar y prohibir el consumo de opio, marihuana, cocaína, morfina en las Américas.

Ahora la problemática de la legalización de las drogas la hemos tratado desde una mirada social y política a través del tiempo, pero también es necesario analizarla desde el aspecto individual del sujeto en su curso de vida, esos determinantes que influyen en las adicciones, como el vínculo con la madre, el padre, los primeros encuentros sexuales, traumáticos o significativos.

Conclusiones

Considero que las drogas han jugado un papel importante como parte de la historia del ser humano en la búsqueda de aliviar los males físicos, alivianar las penas y sentir placer, por lo tanto, la etiqueta de que son perjudiciales para la salud física y mental de las personas se debe reevaluar ya que hay otros usos, como en rituales realizados por algunas culturas, en la nutrición humana, como materia prima para la elaboración de telas y en el tratamiento de enfermedades; entonces limitarlas a un solo concepto sin reconocer los otros usos es no valorar su aporte a la humanidad.

El prohibicionismo que operó a inicios del siglo pasado y que se materializó en la convención de 1961 parece ser más una herramienta para el control social de los estados y en especial de Estados Unidos, que, para el mismo bien de la humanidad, dado que, como consecuencia de estas leyes, surgieron guerras contra el narcotráfico que dejaron miles de muertos, sin que se lograra una reducción significativa en la oferta y la demanda.

La problemática en Colombia se relaciona con la población que vende la droga, ya que los delincuentes utilizan a personas vulnerables de bajos recursos en estas actividades, unida a esto, se encuentra la población que cultiva las plantas, que en su mayoría son etnias vulnerables, indígenas y campesinos de bajos recursos, sus cultivos lícitos no pueden competir con los ilícitos por la diferencia en las ganancias que producen, haciendo que tomen el riesgo de cultivarlos.

Los ámbitos mencionados tienen un factor común que es la pobreza de su población, por lo tanto, si Colombia quiere atacar estas problemáticas debe implementar no solo programas de salud pública sino también de inversión social que permita acabar con la brecha de desigualdad en el país.

Otra problemática en el contexto colombiano es la falta de congruencia en las leyes, pues si bien en la ley 30 de 1986, se permite la tenencia de la dosis personal de marihuana (20 gramos), cocaína (1 gramo), hachís (5 gramos), y metacualona (2 gramos), pero se prohíbe y se castiga a quien la vende, la distribuye y la produce. Entonces, si existe un consumidor siempre debe haber un proveedor, la demanda no puede existir sin la oferta porque sería como obligar a que cada persona consumidora de sustancias psicoactivas cultive y produzca la dosis de su droga preferida, algo que es ilusorio.

Como expone Restrepo (2017): “El consumo legal de marihuana en un contexto nacional de prohibición normativa de su producción y venta trae consigo una serie de dificultades para que el derecho a consumirla sea efectivo” (p.65). El consumidor cuando necesita comprar su dosis personal tiene que ir a las llamadas ollas o plazas de vicio y esto lo hace de manera clandestina, lo que le imprime un tinte de criminalidad y temor por la ley al momento de hacerlo.

En esta misma línea, surge la siguiente pregunta: ¿quién provee a los consumidores de los países que legalizaron ciertas drogas?, como respuesta hipotética pero no muy disparatada, podemos decir que son los países suramericanos que la producen, la envían a Europa y Norteamérica principalmente, entonces, considero que hay una desigualdad marcada en las leyes a nivel mundial, siendo países de América Latina los que deben cargar con el estigma criminal de la producción y con los costos de vida que generan la guerra contra las drogas.

No obstante, la ley penal no tiene la solución al problema de las drogas. Leyes creadas por una minoría política de la sociedad mundial, no tienen la visión holística de este fenómeno en cada uno de los países, por lo tanto, considero que se debe cambiar la visión a la problemática de las drogas de acuerdo al contexto de cada país, en el caso de Colombia como productor y consumidor, unas políticas más humanistas y ambientalistas que vayan en congruencia con los derechos de los consumidores, con la implementación de programas de promoción y prevención en salud, apoyo social a la población adicta y el menor daño posible a los ecosistemas.

Si eliminamos la etiqueta al verdadero problema del consumo de drogas que es la criminalización, la sociedad y el Estado se enfocarán en los verdaderos problemas que causan las drogas, como son las dinámicas familiares que influyen en los trastornos psicológicos, la inequidad social y la falta de educación, de esta forma podríamos mitigar en gran medida este fenómeno que afecta a muchos, genera placer en otros y hace ricos a unos pocos.

Finalmente, considero que las autoridades mundiales y nacionales se encuentran en deuda con la población consumidora porque no tiene en cuenta la individualidad de las personas queriendo alinear al ser humano en un concepto de normalidad, sin tener en cuenta la subjetividad, la libertad de elección ni el malestar psíquico que influye en las adicciones.

Referencias

- Álvarez Licona, Nelson E. (2010). “¿Se debe criminalizar el consumo de drogas ilegales?” *Cuicuilco*, 17(49), 31-42. *Escuela Nacional de Antropología e Historia Distrito Federal*, XVII, 49. México. Recuperado en 15 de septiembre de 2024.
- Álvarez-Roldan, A, Gamella, Juan F. y Parra, I. (2018). La legalización del cannabis: un experimento americano de consecuencias globales. *Revista española de drogodependencias*, 43 (4) ,22-38.
- Ávila, J. (2024). El mapa del cannabis en Estados Unidos: dónde está legalizado, en debate o prohibido. *El País*. Recuperado en 04 de junio de 2024.
- Cantón Álvarez, JA, (2016). Opio y colonialismo: reflexiones sobre el papel del opio en la penetración colonial europea en Asia y China. *Estudios de Asia y África*, LI (2), 391-412.
- Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 35. 7 de julio de 1991 (Colombia).
- Dipublico. (2012, 27 octubre). *Convenio internacional sobre el opio. Ginebra, 19 de febrero de 1925 - Derecho Internacional Público - dipublico.org*.
- Escohotado, A. (2018). *Historia elemental de las drogas*. Editorial la Emboscadura. Cuarta edición. 199 Páginas.
- Espinosa S, J. (2019). La legalización de las drogas, un eterno debate social. *La Razón Histórica*, n°43, 2019 [16-21]. ISSN 1989-2659. © IPS. Instituto de Política social.
- Freud, S. (1976). *El malestar en la cultura. Obras completas, tomo XIV*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- García S, R. (2008). Reducción del daño: (historia de las drogas). *Liberaddictus*, ISSN-e 1405-6569, N°. 102, 2008, págs. 15-18.
- Gómez-Acosta, A., Sierra-Barón, W., & Rincón Pérdomo, J. M. (2019). Consumo de drogas en Colombia: análisis del enfoque de salud pública para su abordaje. *Revista Academia & Derecho*, Año 10, Núm.18, Pág. 365-387.
- Guzmán Facundo, F.R, Bracamontes Rivera K.J, Ibarra Escobedo O, Candia Arredondo JS. (2022). Intenciones del consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes del noroeste de México. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria • Vol. 15 - n° 2 diciembre 2022-mayo 2023; 15(2):9-17*.

-
- Herrero, F, C. (2019). El “viaje” adolescente de los sesenta. *El consumo de drogas psicodélicas en Estados Unidos*. Recuperado el 13 de septiembre de 2024.
- Leganés G, S. (2010). Drogas, delincuencia y enfermedad mental. *Revista española de drogodependencias*. 4, Pág. 513-534.
- Congreso de la República. (2012) *Ley 1566 de 2012. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas*.D.O.No. 48.508.
- Linde, P. (2019). Cómo se convirtió Portugal en un referente mundial en la regulación de las drogas. *El País*. Recuperado en 08 de agosto de 2024.
- López, R, A. (2021). El control del cannabis: de las políticas nacionales al régimen global. *Desafíos*, 33(1), 1-29.
- Luna-Fabritius, Adriana. (2015). Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 60(225), 21-44. Recuperado el 11 de diciembre de 2024.
- Lynch, Fernando. (2014). América, Tierra de Gracia: Democracia, drogas y derecho en el Nuevo Mundo. *Antropología Social y Cultural del Uruguay*, 12, 105-119. Recuperado el 11 de diciembre de 2024.
- Martínez, I. M. (2018). El consumo de drogas en jóvenes con problemas de conducta: delincuencia y conflictos judiciales. *Cultura Y Droga*, 24(27).
- Muniz A, A (2022). *Desafíos y posibilidades de la regulación del uso recreativo del cannabis en el marco del régimen internacional de fiscalización de estupefacientes y sustancias psicotrópicas*. [Tesis doctoral, Universidad de Alicante].
- Naciones Unidas. (1972). CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES enmendada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.
- Naciones Unidas (ONU) 2024. *Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas*.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2024). *ONU: la producción de cocaína en Colombia subió 53% en 2023*.

- Policía Nacional Dirección de Antinarcóticos. (2014). *COCA: Deforestación, contaminación y pobreza*.
- Prospéro García, Oscar E, Ruiz Contreras, Alejandra E, Cortés Morelos, Jacqueline, Herrera Solís, Andrea, & Méndez Díaz, Mónica. (2019). Marihuana: legalización y atención médica. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 62(6), 6-23. Epub 22 de diciembre de 2020.
- Ramírez, G. R.(2013). ¿La marihuana: un reto a la ley? Tesis de grado 1973: La adicción como defensa maniaca. *Cultura y droga (Año 18 no. 20 ene-dic 2013)*. pág. 133-192.
- Restrepo Parra, A. (2013). Guerra contra las drogas, consumidores de marihuana y legalización. *URVIO - Revista Latinoamericana De Estudios De Seguridad*, (13), 69–80.
- Restrepo Parra, A., (2017). El derecho a consumir marihuana. *Estudios Políticos (Medellín)*, (50), 62-81.
- Ruiz Jaramillo, M. (2009). *El país que nos dejaron: cómo desestabilizaron los carteles de la droga de Medellín y Cali al estado Colombiano durante 1986-1996*. [Tesis de Pregrado, Universidad Javeriana].
- Salaberria, L. R. (1998). Política de información sobre drogas en Holanda o del dicho al hecho. *Educación y biblioteca, Año 10, n. 88, p. 49-53*.
- Samper Pizano, E. (2016). Drogas, prohibición o legalización. *Cuadernos, ISSN 1697-6924, N°. 181, 2016* (Ejemplar dedicado a: América Latina: nuevos retos en seguridad y defensa), págs. 17-32.
- Serrano Moya, E. D. (2006). Drogas y economía una reflexión para Colombia. *Cultura Y Droga, 11(13)*, 75–91.
- Staude, S. 2007. Desde el jardín de Freud: *revista de psicoanálisis, ISSN-e 2256-5477, ISSN 1657-3986, N°. 7, p. 55-64*.
- Szalavitz, M. 2023. Deconstruir las drogas: La historia completa sobre la reducción de daños y el futuro de la adicción. Editorial: Next Door Publishers S.L; 1er edición (22 Febrero 2023). P. 622.
- Vargas Meza, R. (2007). *Narcotráfico, ilegalidad y arreglos transnacionales: nuevos retos en el ocaso de la política antidrogas*. DOAJ (DOAJ: Directory Of Open Access Journals).