

Prohibición, despenalización, legalización. Tres modelos en el control jurídico y político de las drogas ilegales

Juan F. Gamella
Universidad de Granada

Ciclos de problematización y respuestas jurídico-políticas

Como problema social masivo, el que se asocia con las drogas ilícitas es un proceso moderno y coincide con la expansión colonial europea y con la consolidación del capitalismo. En la era moderna, además, la expansión de nuevas formas de consumo y los problemas asociados se han venido presentando en forma de ciclos u oleadas, con claros ascensos y descensos, a veces tan imprevistos e intensos que han transformado la representación social y el estatus jurídico de estas sustancias, muchas de ellas milenarias. Desde la crisis de la ginebra en la Inglaterra el siglo XVIII, a la expansión del opio en la China Ch'ing, la prohibición y el castigo han sido las respuestas sociopolíticas favoritas tanto de gobiernos como de movimientos sociales al éxito de las nuevas modas en el terreno de las drogas, su presentación o forma de administración (Spence 1975, Clark 1976, Stern 1998, Burnett 1999). El impulso prohibicionista que ha dominado el control internacional de los opiáceos, derivación sobre todo del largo ciclo de consumo de opio en China, se consolidó como un acuerdo internacional en 1909 para ser desde entonces ampliado a prácticamente todo el planeta y a una multitud de preparados psicoactivos de amplia demanda, como la cocaína, el cannabis, la metanfetamina, etc. (McCallister 2000).

Hoy es obvio, sin embargo, que bastantes de los perjuicios individuales y colectivos que provoca el consumo de las principales drogas ilícitas provienen de las leyes que prohíben su producción, su comercio y su consumo y de la forma en que tales leyes se aplican en cada lugar y momento. O sea, es posible que haga más daño la prohibición de las drogas que su farmacología y que ambos factores se combinen de forma perversa en algunas formas de consumo especialmente peligrosas.

En este sentido, la persecución y el castigo penal por fabricar, distribuir o consumir drogas ilegales afectan de forma decisiva los precios y costes que los usuarios pagan por esas sustancias, el contenido último que acaban ingiriendo y las formas y patrones más comunes que adopta la ingesta. Por ejemplo, el uso intravenoso de heroína, sobre todo en sus vertientes callejeras, seguramente no existiría de no haberse producido un encarecimiento extraordinario de los precios en una situación de intensa persecución de la producción y comercio de opiáceos en Estados Unidos y en China en la primera mitad del siglo XX (Gamella 1990, 1994; Wakabayashi y Brook 2000).

El mercado, además, adquiere especiales características en una economía política en la que, según aumentan los beneficios (asociados tanto a la presión punitiva como a la demanda), suele aumentar la violencia y la intimidación para hacer cumplir los contratos establecidos entre financieros, productores, vendedores al por mayor, transportistas y minoristas. Por lo tanto, una gran parte de la violencia, los delitos y la corrupción política e institucional que se asocia con las drogas deriva de las características que adopta el comercio y el consumo al adaptarse a situaciones de ilegalidad.

Además, los males derivados de la prohibición de las drogas afectan de manera desproporcionada a los más pobres y excluidos de aquellos que se aficianan o habitan

a consumirlas. Es precisamente cuando los consumos intensivos de drogas se extienden entre poblaciones segregadas, discriminadas o excluidas, cuando los problemas suelen tomar un cariz especialmente grave, que ya no es sólo de alarma exagerada, sino de anomía y autodestrucción colectiva.

Una de las más evidentes consecuencias del régimen punitivo hoy dominante es el aumento de la población encarcelada por delitos relacionados con el tráfico de drogas, incluso sin contar los delitos violentos asociados también a ese mercado peculiar. El problema ha adquirido tal dimensión que cualquier observador contemporáneo que compare datos básicos extrae consecuencias alarmantes. Por ejemplo, en un reciente artículo en el New York Times, el ex-presidente Jimmy Carter, recordaba que:

“A finales de 1980, justo antes de dejar mi cargo, había en prisión unas 500.000 personas en Estados Unidos; a finales de 2009, el número se acercaba a los 2,3 millones. Hay 743 personas encarceladas por cada 100.000 norteamericanos, una proporción mayor que en ningún otro país y siete veces la que tiene Europa. Unos 7,2 millones de personas están o presas o en libertad condicional o en “probation”, lo que supone ¡más del 3 por ciento de todos los norteamericanos adultos!

...la causa que por si sola ha causado un mayor incremento en la población encarcelada ha sido la guerra contra las drogas... el número de personas encarceladas por delitos no violentos se ha multiplicado por 12... El gobernador de California, Arnold Schwarzenegger declaró que, en 1980, el 10 por ciento del presupuesto de su Estado fue a la educación superior, y el 3 por ciento a prisiones; en 2010, casi el 11 por ciento se gastó en prisiones y sólo el 7.5 por ciento en educación superior... (Carter 2011)¹.

En esta situación, hoy se aprecia el crecimiento, al menos en Occidente, de un clima de opinión que asume el fracaso del modelo prohibitivo y punitivo que domina el control internacional de “narcóticos” y querría que se diseñen alternativas. La corriente favorable a la legalización ha conseguido importantes avances intelectuales y mediáticos, aunque eso apenas tenga traducción política, pues ningún partido importante ha recogido ese testigo en sus programas y agendas. Además, el peso de actores de enorme peso regional o global (China, Rusia, Irán, Arabia Saudí, entre otros) hace que el debate resulte casi imposible en los propios foros internacionales.

Es preciso reconocer, por tanto, que en las otras zonas del sistema mundial la prohibición se percibe como adecuada y su aplicación como exitosa. Por ejemplo, en Asia Oriental, desde China a Singapore, donde predomina una visión extremadamente punitiva de las políticas en este campo. Lo mismo puede decirse de los países islámicos más autoritarios (Irán o Arabia Saudí) y en Asia en general. Y también hay países europeos donde el enfoque punitivo y prohibicionista está muy arraigado y la visión dominante es que “funciona” y debe mantenerse e incluso exportarse, como es el caso

¹ . “At the end of 1980, just before I left office, 500,000 people were incarcerated in America; at the end of 2009 the number was nearly 2.3 million. There are 743 people in prison for every 100,000 Americans, a higher portion than in any other country and seven times as great as in Europe. Some 7.2 million people are either in prison or on probation or parole — more than 3 percent of all American adults!...the single greatest cause of prison population growth has been the war on drugs, with the number of people incarcerated for nonviolent drug offenses increasing more than twelvefold since 1980... ...California Gov. Arnold Schwarzenegger pointed out that, in 1980, 10 percent of his state’s budget went to higher education and 3 percent to prisons; in 2010, almost 11 percent went to prisons and only 7.5 percent to higher education. (Carter 2011).

de Suecia (ver WDR 2010). En el terreno del cambio global o regional se vive un bloqueo que aparece actualmente como indestructible.

Como subraya Julia Buxton, aunque son cada vez más los convencidos de que “la ideología prohibicionista y represora que subyace al régimen de control internacional es anacrónica, contraproducente e inviable”, faltan, no obstante, mecanismos de debate operativo y “capacidad institucional en favor de la flexibilidad, la innovación y la reforma radical” (2008: 28).

Este impasse no debe impedirnos afirmar que éste es un tema crucial de nuestro tiempo y que sería absurdo conformarse o pensar que, en un mundo tan cambiante como el presente, todo puede debatirse menos algo tan simple como: ¿Cuál debe de ser el estatus legal y político de la marihuana, la cocaína, la heroína o las drogas de síntesis para las que hay una gran demanda en todo el mundo? ¿Debe parecerse al estatus del café, al del tabaco, al del alcohol, o quizá a la de la metadona o el valium®? ¿Cómo podemos regular nacional e internacionalmente ese comercio y consumo para limitar los daños individuales y sociales que provoca? ¿Es conveniente endurecer las actuales penas y sanciones contra traficantes y usuarios? ¿Ó sería mejor convertirlos en objetos de comercio y consumo legal? ¿Qué problemas solucionaría la legalización y cuáles agravaría? ¿No hay otras opciones más afinadas y matizadas a este respecto? ¿No estará mal planteada la cuestión? Éstas y otras preguntas asociadas no son hoy cuestiones meramente académicas, sino que afectan a la vida, la salud y la libertad de millones de personas en todo el mundo y a las decisiones que toman diariamente al buscar la porción o dosis de unas sustancias a las que se han aficionado o habituado.

Curiosamente, para un amplio sector del “establishment” político internacional, plantear tales cuestiones es ya una traición y casi una contribución al envenenamiento colectivo, entre otros motivos porque envía “la señal equivocada”, es decir, que hay otras opciones y que el estado actual de la cuestión no es satisfactorio. Esto da idea de la profundidad del encono y el enfrentamiento con que se vive este tema.

En Europa, parecería que estamos en un momento adecuado para abrir este debate, tras décadas de experiencia con los problemas causados por las drogas ilegales y una situación donde existe cierto consenso y no hay asuntos especialmente urgentes o apremiantes en este campo, a pesar de una relativa generalización del consumo de ciertas sustancias prohibidas, como el cannabis y la cocaína y un endurecimiento de la situación del consumo de tabaco. Sorprende bastante, por otro lado, que este debate parezca inoportuno, sobre todo considerando que algunos destacados líderes políticos actuales, hace unos años, cuando eran magistrados o profesionales de prestigio, se manifestaron reiterada y sostenidamente a favor de la “legalización” de las drogas. Este tema parece tener hoy una baja rentabilidad política y no aparece en la agenda de ninguno de los principales partidos.

En la ponencia que presentaré en las jornadas analizaré la evolución y los cambios recientes en las políticas públicas y la legislación en California y las reacciones de sus “vecinos” que constituyen el inmediato entorno para este Estado tan crucial para el resto del mundo. Como sea que necesito seguir trabajando ese caso hasta poco antes de las jornadas he preferido proporcionar este artículo como un complemento y un ensayo preparatorio para lo que allí debatiré sobre cánnabis en California.

Por lo tanto, en este artículo haré un breve análisis de la situación y las opciones disponibles en relación al estatus legal de las drogas, a partir del modelo que propusieron MacCoun y Reuter (2001) en su magnífico resumen de la cuestión, y donde distinguen tres grandes posturas en relación al estatus legal del comercio y consumo de las drogas ilegales de más amplia demanda: el mantenimiento del sistema punitivo que impera a nivel mundial o incluso su endurecimiento; la progresiva despenalización del

consumo y el esfuerzo por reducir sus riesgos y los daños que provoca; o la legalización de la producción y el comercio de todas las drogas psicoactivas de amplia demanda.

Regímenes actuales de control de drogas

1. La opción prohibitiva y punitiva

La primera opción, que caracteriza a casi todo los países del mundo y anima las convenciones internacionales en vigor, se basa en la prohibición y la ley penal, y es especialmente severa en algunos países asiáticos (por ejemplo, Arabia Saudí, Malasia, Singapur, China...) donde el tráfico de drogas ilegales llega a castigarse con la muerte. En la mayoría de los estados del mundo, la producción, distribución y menudeo de las drogas prohibidas se persigue y se castiga decididamente. En paralelo, también el consumo se considera ilegal y puede acarrear sanciones penales de importancia.

El objetivo de los regímenes prohibitivos es reducir hasta erradicar todo consumo no legítimo de las drogas que se incluyen en las listas fiscalizadas. El único uso legítimo es el uso médico y a bastantes de las drogas ilegales no se les reconoce ningún uso legítimo. Todo uso es entonces considerado “abuso”.

Aunque varios de los países que entrarían en este régimen de control desarrollan políticas orientadas hacia el tratamiento de drogodependientes y la prevención o educación y la “reducción de daños”, en general no hay transigencia con el consumo y las políticas de reducción de daños han encontrado bastante oposición. Por ejemplo, escasean las políticas de sustitución como las que, por ejemplo, emplean metadona o el recambio gratuito de jeringuillas, que se han mostrado como tácticas que reducen la transmisión del VIH, la hepatitis y otros riesgos para la salud de los consumidores de drogas y la población más amplia con la que se relacionan. Y esto ocurre en regiones con un gran número de inyectores de opiáceos, como es el caso hoy de Rusia (ver, por ejemplo, Schwirtz 2008) y otras repúblicas de la antigua Unión Soviética y amplias zonas de Asia.

El modelo punitivo-prohibitivo puede sostenerse sobre presupuestos culturales, éticos y religiosos muy diversos, pero el énfasis se coloca siempre en vigilar, perseguir y castigar a los transgresores. Y cualquier contacto con las sustancias prohibidas es considerado trasgresor. La mayor parte de los recursos en relación a este problema se gastan en coerción, persecución y castigo, o lo que eufemísticamente se llama “control de la oferta”: policía, aduanas, juzgados, cárceles... En un grado comparativamente menor se realizan programas de sustitución de cosechas en regiones productoras de amapola, cáñamo o coca que suelen nacer ya abocadas al fracaso dada la enorme disparidad de precios entre los productos alimenticios y los psicoactivos en las zonas de cultivo.

En Estados Unidos, líder indiscutible del sistema internacional de control de drogas ilegales desde su ascenso a potencia colonial con la ocupación de Filipinas (Gamella y Martín 1992), “las políticas públicas permanecen congeladas en posición punitiva. Las drogas ilícitas se consideran primariamente como un problema penal más que como un problema de salud pública. La respuesta que se considera apropiada, por tanto, es el castigo severo, y esta ha sido el elemento central de las políticas públicas desde 1980” (MacCoun y Reuter 2001: 3). No se olvide, sin embargo, que Estados Unidos es un país complejo, variado y organizado como una federación de estados con bastante autonomía legislativa. En algunos de los Estados de la Unión norteamericana se han gestado cambios legales muy importantes respecto al estatus de algunas drogas como, por ejemplo, los derivados del cannabis o algunos opioides como la metadona.

De hecho, los cambios legislativos, políticos y comerciales con relación al cánnabis serán uno de los objetivos de nuestra ponencia.

Pero en otros países de creciente importancia en el concierto internacional, la tendencia punitiva es aún más hegemónica y extrema. Por ejemplo, en China.

2. El modelo despenalizador o decriminalizador

Como contrapartida se ha ido abriendo camino en la última década otra opción, que caracteriza, con muchas variaciones, una creciente porción de Europa occidental, Australia y Canadá. En esta alternativa, se participa en el sistema de control internacional, pero se ha avanzado notablemente hacia la despenalización del consumo de varias o todas las drogas ilegales, y se abre camino una orientación, entre resignada y convencida, hacia la reducción de daños, es decir, aceptar la inevitabilidad del consumo y dedicar esfuerzos a que se realice en las mejores condiciones y circunstancias posibles.

En este modelo, por tanto, se entiende, por tanto que hay que establecer una separación entre tráfico y consumo, entre el sector de la oferta y demanda. Por otro lado, el sistema penal y policial distingue entre unas drogas y otras según la peligrosidad que atribuye a su consumo. Y también entre sectores del mercado que resultan diferencialmente peligrosos.

Esta orientación pragmática anima los programas de sustitución de las drogas deseadas por los consumidores habituados por otras que ofrecen ventajas respecto al control social o a la forma de administración, como ocurre con la metadona respecto a la heroína. Y también, la dispensación directa de las drogas deseadas, como en la dispensación experimental de dispensación de heroína en Suiza, Holanda y España, o el retorno del Reino Unido a este sistema que ya utilizó entre 1930 y 1967 (Strang y Gossop 1994) y que podría extenderse a otras drogas de amplia demanda como ciertos derivados anfetamínicos.

También se concede gran énfasis en este modelo, tanto a nivel retórico como de políticas públicas a las inversiones en “tratamiento” de drogodependientes y en la “prevención” del consumo, generalmente basada en esfuerzos publicitarios y en programas escolares de formación e información.

Recientemente se ha destacado los efectos benéficos de la “descriminalización” del uso de drogas en otros países europeos o americanos, por ejemplo en Portugal, cuyo parlamento aprobó en 2001 una ley por la que dejaba de constituir delito la adquisición y posesión de drogas para el consumo propio, lo que parece haber favorecido las políticas y programas de reducción de daños, permitido dirigir esfuerzos y recursos hacia la prevención y coincidido – de forma más o menos causal—con una aparente reducción del consumo de casi todas las drogas ilegales, sobre todo en lo que concierne al inicio en el consumo por los adolescentes (ver Greenwald 2009).

El caso de Estados Unidos es peculiar, porque, aún contando con muchos elementos de esta segunda opción que, como los programas de dispensación de metadona fueron originalmente implementados en este país y, a pesar de la variación que su sistema federal permite entre diversos estados, el enfoque punitivo predomina, sobre todo a nivel federal, y puede llegar a extremos de enorme intransigencia (“tolerancia cero”) y persecución de cualquier vulneración de la norma por pequeña que sea. Por otra parte, Estados Unidos ha liderado durante todo el siglo el sistema prohibicionista que impera a nivel global y también ha dedicado ingentes recursos a la investigación en las diversas esferas del problema.

En este sentido, las contradicciones entre leyes federales y estatales pueden alcanzar un nivel llamativo, como ha ocurrido en relación a las transformaciones vividas

en California y que constituyen un caso de obligado estudio en este terreno. Nuestra ponencia, sobre la que estamos trabajando hasta el último día, se centrará en el análisis del caso de California desde 1996 hasta hoy. EN 1996, se permitió por ley el uso de derivados del cánnabis para usos medicinales y paliativos. Hoy tales usos son legales en 14 estados de la Unión.

3. La opción a favor de la legalización

Hay, por último, una tercera opción que no existe en ningún lugar en lo que concierne a la cocaína y la heroína, pero que es intelectual y emocionalmente atractiva. Tanto que seguramente sea dominante en muchos entornos intelectuales y profesionales de Europa y, curiosamente, de Estados Unidos (ver Boaz 1990, para un resumen de puntos de vista favorables a la legalización, y Szasz 1992 para una argumentación radical de una postura libertaria).

Aunque con matices y variaciones, esta postura defiende que la mejor solución a los problemas que plantean las drogas ilegales sería su legalización, es decir, tratarlas como objetos legales de comercio y consumo restringiendo el control de su producción, e intercambio a las leyes y reglamentos civiles y mercantiles. Este era, por otra parte, el estatus que tenían la mayoría de los “estupefacientes” en la mayor parte del mundo antes de prohibirse a partir de 1909.

La distinción entre despenalización y legalización no siempre es tajante, al menos en lo que concierne a la dispensación controlada de drogas/fármacos en procesos terapéuticos o en relación a algunas drogas de amplia demanda. Por ejemplo, en Holanda se produjo una despenalización del uso de drogas en los años 70 seguida de una legalización de facto de los derivados del cannabis desde 1986. Pero este cambio se ha producido más por la relajación en la aplicación de ciertas normas penales que por su abolición. Los efectos de este cambio de sistema regulador no son unánimemente evaluados, aunque parece que el consumo de cannabis ha aumentado ligeramente y se han visto afectados otros países vecinos, pero la situación se ha mantenido bajo control y los niveles holandeses de consumo están dentro de parámetros “europeos” y no son, ni mucho menos, de los más altos del mundo. Ver a este respecto las tablas 1 y 2.

La corriente pro-legalización tiene la belleza de las soluciones simples y rotundas, sin excepciones ni compromisos. También pesa a su favor su defensa de la autonomía y la libre elección personal. Esta opción suele acertar en la crítica del régimen de control imperante y sus consecuencias negativas, desde la pérdida de calidad y adulteración de las drogas que se comercian, la corrupción política y funcional y la propia creación de mundos excluidos y criminales tanto en el consumo como en el comercio, entre otros. Barrios degradados, ciudades inseguras, policías corruptos, cárceles universalmente saturadas... Pero esta opción o estrategia está menos lograda en la precisión de las tácticas, los pasos a dar en el proceso de legalización y las consecuencias previsibles del libre comercio y promoción de sustancias como la heroína, la cocaína, o las múltiples variedades de fármacos de laboratorio que se ofrecen en el mercado ilegal cada año. En suma, salvo en lo que concierne al cáñamo, el diseño de régimen legalizador suele partir de presupuestos dudosos sobre la demanda y la oferta de drogas y no suele estar apenas perfilado, sobre todo en lo que concierne al impacto de los cambios en las poblaciones crecientemente trasnacionales de todo el planeta.

El único caso factible de legalización concierne hoy los derivados del cannabis, que se sitúa por eso en el más activo frente de batalla política sobre cambios jurídico-políticos de drogas. La legalización tácita o explícita de ciertos productos derivados del cánnabis es hoy posible algún país europeo como Holanda y Suiza y,

sorprendentemente, en algún estado norteamericano, como han probado los votantes de California en noviembre pasado, cuando sometieron a votación una propuesta para permitir la producción y venta legal de marihuana que se vio derrotada por el 55 por ciento de los votos. Pero ¿se conseguirá desviar a gigantes como China, Rusia, India (o la mayor parte de Estados Unidos) de una senda prohibicionista tan aparentemente consolidada?

A continuación analizaré estos tres regímenes al hilo de una serie de reflexiones sobre el control social y político del uso de drogas, pensando sobre todo en la situación española, que es, seguramente, la que mejor conocen los lectores y lectoras.

Ley y regímenes de control de drogas

En cualquier parte donde se consumen, casi siempre hay un control social del uso de drogas que suele mantenerlo dentro de unos límites culturales aceptados. Generalmente ese control social es informal y se basa en la costumbre y la sanción del entorno social inmediato, y en un complejo de normas, muchas de ellas inexpresadas e incluso inconscientes que pautan el consumo y lo circunscriben a ciertos grupos de personas y a ciertos tiempos, lugares y formas de administración. El régimen regulador del consumo que impera en cada sociedad en cada momento es parte del sistema de control social que mantiene cierta constancia frente al cambio y otorga esa previsibilidad y recurrencia en los comportamientos y esa constante exigencia de auto-monitorización que tan esencial resulta en los procesos de estructuración social (ver Giddens 1984)

Con la aparición del Estado hace ya más de cinco milenios las formas de control social se formalizaron y ampliaron. No obstante, aunque ha habido momentos de penalización máxima del consumo, cuando el contacto con las drogas se castigaba con la muerte, en la inmensa mayoría de los casos, el régimen de control se ha seguido basando sobre todo en presiones sociales informales, tan aceptadas que parecen naturales y no hace falta enunciarlas pues rara vez se violan. En las sociedades modernas, sin embargo, ha aumentado la complejidad de las formas de intervención del Estado. Ahora, siguiendo a Gerritsen (2000), los “regímenes reguladores” del uso de drogas, funcionan “mediante el juego combinado de diversas formas de presión”. La parte más formal, externa, sistemática y visible del control social sobre el consumo de drogas la configura el sistema legislativo y su aplicación coercitiva, penal o civil. En segundo lugar, muy relacionado con ese control legal y penal, aparece el control profesional, que recae en un sistema profesional facultado por el Estado para ejercer ese control, en principio por la complejidad técnica que se le atribuye. En la sociedad moderna ese control ha recaído crecientemente en la profesión médica y ha ido ganando importancia en los últimos siglos, en paralelo al control del Estado sobre la licencia para ejercer estas profesiones. En tercer lugar las presiones del control social provienen de las relaciones interpersonales, comunitarias, grupales o familiares. De los pares, amigos, familiares, desde los más anónimos y desconocidos a las personas más cercanas e íntimas a nosotros. Y en cuarto lugar, existen procesos de autocontrol o control personal que se basa en una la interacción de normas interiorizadas, creencias, valores y paradigmas para la acción que el propio sujeto aplica a su relación con las drogas. Muchas de las normas interiorizadas tienen un carácter implícito a la acción, son “conocimiento práctico” no articulado o expreso, pero esencial para el desempeño de conductas socialmente aceptables.

Las diversas formas de presión, institucional, legal, formal o informal, colectiva o grupal o individual interaccionan y se modifican de formas que no conocemos bien. Y este no parece ser un tema de especial interés para investigadores. Por ejemplo,

sorprende que con la importancia y recursos que utiliza el sistema penal de control se haya estudiado tan poco el efecto que la ley penal tiene sobre el comercio y el consumo, cuando de hecho hay muchas indicaciones de que las penas más graves no suelen limitar la oferta ni mucho menos la demanda, y, como mucho, la desplazan de unos lugares y segmentos sociales a otros.

Es evidente sin embargo que, para entender cualquier “régimen” de control hay que atender a fuerzas exteriores a ese sistema que lo sostienen o lo alteran. Los procesos de oferta y demanda que, en cierta medida, son independientes de leyes y reglamentos, son elementos centrales de cualquier régimen regulador del consumo de drogas. En ellos juegan un papel decisivo aspectos que no son fáciles de controlar por la ingeniería social como las modas y ciclos económicos que al tiempo se vinculan con variaciones en las representaciones sociales y las actitudes. La orientación consumista de nuestro tiempo, cuando el consumo es la ideología central de la sociedad global y donde el ocio supone uno de los ejes del crecimiento económico, suponen nuevos desafíos para cualquier sistema regulador del uso de psicoactivos. Otro conjunto decisivo de fuerzas a considerar en cualquier régimen de control proviene de las transformaciones demográficas que hacen variar el peso de las cohortes juveniles y adolescentes, o de las poblaciones excluidas o empobrecidas que pueden intensificar la demanda de drogas y de atención, educación, etc. Todos estos factores interrelacionados han de considerarse en los regímenes reguladores del uso de drogas. Obviamente no obedecen a los cambios legales; más bien ha de ser al contrario, la ley ha de ajustarse al cambio social.

Curiosamente, a pensar del énfasis punitivo que domina a nivel mundial, ni siquiera sabemos cómo actúa hoy la ley penal sobre la demanda de drogas y qué otros factores intermedios hacen que el miedo al castigo (como hemos dicho, en algunos países capital) frene realmente el comercio o el consumo (que son cosas distintas pero no completamente separadas a este respecto, sobre todo en el último escalón del mercado). La idea de que el castigo tiene fácilmente un efecto disuasivo no se cumple en una multitud de casos, sobre todo cuando la costumbre o el hábito de consumo está incorporado a la vida social de sectores más o menos amplios de población.

El poder limitado de la ley

Tanto *prohibicionistas* como *legalizadores* tienen una desmedida fe en la capacidad del cambio legal para transformar la realidad social. Esto es casi una enfermedad política en España, donde suele responderse a los problemas sociales con leyes que sobre el papel parecen magníficas pero que suelen estancarse en su aplicación por la falta de recursos o la inadaptación a las dinámicas sociales sobre las que inciden. Y es que la norma formal que promulgan gobiernos o aprueban parlamentos es sólo un elemento de los regímenes de control que imperan en cada momento. Su importancia es indudable; pero su aplicación puede ser tan distinta según el contexto y la estructura social y política que, con la misma ley, se dan regímenes de control muy diferentes.

Recordemos que abríamos este artículo recordando que las “crisis” de drogas modernas suelen tener un carácter claramente cíclico, como una moda o una epidemia. Y ese carácter se mantiene incluso si no cambia la ley. Abundando en lo mismo, es dudoso que un cambio legal, por sí solo, invierta el sentido de una “marea” o acabe con una crisis de drogas. Como ha señalado David Musto tras comparar la primera “epidemia” de uso de cocaína en la Norteamérica de finales del siglo XIX con la que ocurrió justo un siglo después, “el uso [masivo] de cocaína no es rápidamente corregido por acciones simples y dramáticas. Ni la vuelta al libre acceso, la condición misma que provocó las demandas de control, ni el recurso al castigo ofrecen esperanza para conseguir una inmediata solución” (2002:264).

La visión de la “legalización” como solución rápida para los problemas que sufren, por ejemplo, Colombia o Estados Unidos por el comercio y consumo de cocaína, o el terrible ciclo de violencia que ha convertido a México en un estado casi fallido desde hace cinco años (con más de 41.000 asesinatos) es una simplificación casi tan grande como la que espera el remedio de la “tolerancia cero”, el castigo y la guerra. Lo que se requiere es una transformación social profunda y sostenida que alivie las necesidades, injusticias y tensiones de las que suelen nutrirse las crisis de drogas y un cambio en la forma en que las perciben los que quieren consumirlas.

Los problemas sociales asociados al consumo de drogas suelen ser síntoma de otros problemas mayores y más difíciles de erradicar. Por eso, cuando un país cuenta con un consolidado sistema sanitario y de asistencia social para toda la población, una solidaridad social, una más equitativa distribución de la riqueza y un alto desarrollo humano pueden implementar políticas de control casi opuestas sin que el daño social y personal difiera demasiado. En este sentido, dos países europeos, Suecia y Holanda han desarrollado, en las últimas décadas, políticas casi antagónicas en el control del uso y comercio de drogas sin que, salvo en lo que concierne al turismo drogofílico, sean demasiadas las diferencias en salud pública, delincuencia o violencia. En ambos países, por otro lado, no existen infraclases que vivan generación tras generación situaciones de exclusión, segregación y miseria. En general, predomina en ambos países una cierta convicción de que siguen una política correcta y pueden presentar datos relativamente fiables para probarlo (ver tablas 1 y 2 en lo que concierne al cánnabis).

En general, cabría concluir, por el estado de nuestro conocimiento actual que, no ya la ley, sino las políticas públicas hoy utilizadas tienen serios límites en reducir el consumo de forma drástica y permanente. Ni teniendo recursos ingentes para lo que se viene llamando “prevención”, sobre todo en su versión escolar se reduciría el consumo de una droga emergente como la cocaína en algo más de unos puntos porcentuales (Caulkins et al. 1999) algo que no es ni mucho menos despreciable, pero tampoco supone una solución inmediata o definitiva. Sin embargo los consumos oscilan y se reducen enormemente (incluso hasta casi desaparecer) cuando estas olas se agotan por procesos que ni comprendemos ni, lo que es peor, parecen interesar a los investigadores o a los gestores de políticas públicas.

Heterogeneidad moral y social

Las normas prohibicionistas operan hoy, al menos en Occidente, en un contexto de heterogeneidad moral y cultural. Una considerable porción de las personas cuya conducta regulan esas leyes no las consideran legítimas, ni justas. La transgresión de la norma, por lo tanto, no se vive a menudo como desviación, sino como reivindicación moral y política. El conflicto respecto a la norma es estructural y sistemático, no meramente circunstancial, y concierne cada vez a un número mayor de países, democráticos o no.

Ya no puede asumirse, por tanto, que los transgresores, es decir, los que consumen drogas ilegales, sean “desviados”, “disociales” o enfermos. De hecho, uno de los cambios más notables de las últimas décadas en Occidente es la normalización del consumo de fármacos ilícitos como forma de experimentación y diversión juvenil (Measham et al. 1994, Gamella y Alvarez Roldán 1999). Esta heterogeneidad ha de incorporarse al régimen de control, pues los inevitables huecos y contradicciones que genera cualquier ley al aplicarse se exacerbaban cuando no es respetada por sectores tan amplios de la propia sociedad de donde emerge.

Moralidad y legalidad interaccionan de forma compleja en las sociedades ultramodernas. Hay muchas conductas que no constituyen delito o falta penal o civil,

pero que se juzgan inmorales por la inmensa mayoría de la población. Por otra parte, hay conductas ilegales que diversos sectores sociales consideran moralmente aceptables; conciernen, por tanto, leyes que esos colectivos no respetan. Y hay una gran variedad de percepciones según países. En aquellos con una tradición democrática más consolidada y antigua, la ley se juzga mayoritariamente como emanando de la voluntad popular y, aunque no guste una ley, se entiende que lo moralmente aceptable es respetarla y luchar por cambiarla. Naturalmente, hay excepciones respecto a ciertas leyes y momentos históricos. Y hay áreas especialmente “calientes” de debate y experimentación, como ocurre con la legalización de muchos de esos que algunos (quizá no del todo acertadamente) han llamado “delitos sin víctimas” desde el comercio de drogas a la prostitución, etc.

Diversidad de drogas y de situaciones jurídicas

Conviene considerar también que en la propuesta legalizadora y en la punitiva hay una tendencia a agrupar a todas las drogas hoy ilegales como si no hubiera diferencias sustantivas entre unas y otras, entre unos patrones de consumo y otros. La idea es que todas las sustancias deben de tener, en lo esencial, el mismo estatus, y que se puede fijar definitivamente de manera independiente a lo que vayamos sabiendo sobre ellas o los procesos de oferta, demanda, representación social, forma de administración, etc.

La prohibición es el criterio fundamental que dota de significado a las sustancias a las que engloba. Así hay un verdadero pánico a que pueda inferirse de lo que uno dice que alguna droga prohibida pueda resultar, en alguna circunstancia beneficiosa, o que no sea tan peligrosa, a igualdad de condiciones de consumo, que el de otras legales como algunos psicofármacos, tabaco o alcohol. El propio concepto de “drogas” (o de “la droga”, en Español), se presta a esto. Es una categoría más moral y simbólica que química o farmacológica. La verdad es que “la droga” no existe como sustancia o conducta; sí como leyenda o mito más poderoso y amenazante cuanto menos definido y más metafórico. En realidad hay muchas sustancias psicoactivas de distinta naturaleza y cuya peligrosidad es casi siempre inseparable de cómo se presenten y se utilicen, para qué, por quién y en qué contexto cultural.

Las drogas como mercancías, tienen una intensa vida social (Appadurai 1986) que afecta decisivamente el deseo de consumirlas y la propia naturaleza de su consumo. Sin embargo, el estatus legal no define la farmacología de una sustancia, aunque puede afectarla al alterar las formas en que se consume. Esto parece obvio. Pero suele pasarse por alto que, incluso desde el propio punto de vista legal, es incorrecto dividir a las drogas en prohibidas y permitidas. Hay más categorías. Ni el café ni el tabaco ni el valium tienen el mismo estatus jurídico en Europa, siendo las tres drogas “legales”. No digamos la metadona, cuya distribución también es legal en ciertas circunstancias. ¿Pretendemos disolver o anular estas gradaciones o diferencias? ¿En todos los casos? Nosotros creemos que suponen elementos centrales del entendimiento cultural de las sustancias aquí y ahora, es decir, de su historia y las crisis que hemos sufrido (y a menudo olvidado), y que es útil que el sistema de gradaciones legales permanezca abierto y múltiple, pero adaptándose lo mejor posible a la costumbre. Hoy asistimos a una reformulación de la nicotina tanto médica como socialmente, un proceso que está afectando su estatus jurídico en el sentido de restringir su consumo y su venta sobre todo en la forma del cigarrillo industrial, un producto crucial del capitalismo del siglo XX. En el caso del tabaco, por tanto, se está dificultando su comercio y consumo; pero las leyes por sí mismas no han cambiado las costumbres más que en grado relativo. Más aún, sin un cambio previo en la percepción dominante del tabaco, la ley no sería respetada ni considerada legítima. Pero lo que importa a nuestro argumento es que el

régimen general de control está abierto y avanza en direcciones opuestas según la droga, las formas y contextos de uso y las personas afectadas. No parece coherente con las formas de control social informal el disolver desde arriba esas diferencias como proponen punitivos y legalistas (ver un trabajo excepcional en Szasz -1992- , quien proporciona una adecuada tipología normativa de las drogas, pero propone su simplificación total a una sola categoría: todas las drogas como objetos de consumo y comercio y... *caveat emptor*).

Falacia modernista de la solución mágica

La historia nos enseña, pues, que debemos evitar una visión equivocada, teñida de errado evolucionismo histórico que ve una sola dirección como adecuada y cree que existe un estatus “perfecto” para la relación social con las drogas, una falacia modernista que no se acepta ya para ningún otro ámbito de conducta y bajo la que subyacen presupuestos sobre etapas de progreso. En esto coinciden también las formas extremas de penalización y legalización, que, curiosamente, se refuerzan mutuamente. Es lo que creen, por un lado las recomendaciones de tolerancia cero, de intransigencia total con cualquier vulneración de la norma, incluso aunque se trate de individuos adultos que desean probar drogas milenarias de forma meditada y responsable. Y por otro, algunos defensores de la legalización que, o bien defienden que se trata de “la estrategia óptima para enfrentar el problema de la droga” (Nadelman 1990:14) o predicán que sólo los retrógrados, reaccionarios y vendidos se oponen a sus propuestas, generalmente bastante indefinidas. Sorprende que legalización y prohibición en sus formas extremas hablen el mismo idioma, curiosamente, el de un pretendido “libre” mercado para ciertos bienes y servicios que nunca son todos ni para todos y en el que marco social y político en que todo mercado se integra se han evaporado (ver Szasz 1992). También sorprende la seguridad con que defienden sus profecías y políticas, y las bases morales en que se basan. Parece más la defensa de dogmas enfrentados que el análisis de procesos sociales y de políticas públicas siempre acosadas por la incertidumbre.

Los mejores repasos históricos disponibles por el contrario (Courtwright 1982, Gerritsen 2000, Rudgley 1995, Wakabayashi & Brook 2000) parecen sugerir que no hay ningún sistema óptimo de regulación de drogas en una sociedad estratificada, compleja y heterogénea. Y mucho menos en una sociedad global como la actual, donde las interdependencias son instantáneas. Sólo hay sistemas más y menos flexibles, más y menos abiertos a la mejora y al cambio, y más o menos apoyados en el consenso mayoritario y el reparto de poder estructural o coyuntural. Y de hecho, la experimentación de políticas y programas, incluidos programas jurídicos y legales es la opción más sabia y fecunda, como en tantos otros ámbitos de la cultura compartida por sectores crecientes de la humanidad. En las jornadas analizaremos desde esta perspectiva el caso de la despenalización del cannabis y la autorización de su uso medicinal en California.

4. Despenalización del consumo

Coincidimos con MacCoun y Reuter en que la ley penal, la coerción y el castigo no deben ser el centro de los sistemas de regulación del uso de drogas en una sociedad democrática (2001). Es más eficaz a medio y largo plazo fomentar los controles sociales informales y el autocontrol, que surgen de abajo arriba y se basan en el convencimiento, la información fidedigna y los rituales y estrategias grupales que limitan y moderan el consumo. En España, por ejemplo, ha ocurrido un importante proceso de rechazo de la heroína en los entornos juveniles que aceptan, sin embargo, otras drogas. Este proceso

ha sido en gran medida independiente de penas y castigos y de la publicidad o propaganda contra “la droga”; se ha basado en un cambio en la representación colectiva de la heroína y sus consumidores basada en una evaluación racional de los riesgos que se han hecho visibles. Funciona por convencimiento y, algo importante, por la convergencia y suma de múltiples fuentes de influencia, información y ejemplo, incluida la experiencia directa o cercana, la comunicación entre pares y su reforzamiento por lo que se ve en la prensa, la televisión, e incluso lo que dicen las campañas publicitarias contra “la droga”. Hay poca disonancia en el rechazo a la heroína hoy en España; hay poca demanda, sobre todo en personas que no hayan consumido aún.

Conviene decir que este rechazo a la heroína ha ocurrido en España cuando su consumo no es ya, en sí mismo, delito. Desde hace casi dos décadas varios estados europeos (España entre ellos) han despenalizado el consumo de algunas (o todas) las drogas ilegales, aunque con restricciones y cortapisas. No parece, cuando se analiza con suficiente perspectiva, que la despenalización haya hecho aumentar el consumo o agravado los problemas asociados al consumo de drogas en estos países (ver MacCoun y Reuter 2001). Pero la despenalización del consumo no equivale a legalización de la producción, el comercio y la publicidad de las drogas ilícitas.

3. Mal planteamiento de la opción legalizadora

La opción legalizadora suele formularse de forma muy incompleta e imprecisa. En uno de los textos más influyentes de esta corriente, Nadelmann nos dice que la estrategia propuesta “podría tener más éxito que nada de lo que se haya probado aún para frenar los problemas del abuso de drogas, la violencia asociada, la corrupción, la enfermedad y el sufrimiento”, pero su descripción de cómo se desarrollaría tal política es más bien sumaria. El orden de actuaciones sería el siguiente: “El gobierno convierte la mayoría de las sustancias ahora prohibidas en accesibles para adultos competentes, regula toda la producción y venta a gran escala, ofrece programas de tratamiento a todas las personas que los necesiten, y programas de honesta educación sobre drogas a los niños. Esta estrategia, vale la pena decirlo, resultaría en un beneficio neto para el tesoro público de al menos diez mil millones de dólares al año” (1990: 15-16). No hace falta mucho comentario sobre una propuesta de tal vaguedad e ingenuidad.

En suma, la propuesta legalizadora debe de precisar cómo se distribuirían sustancias como la heroína, la cocaína, la LSD o la metanfetamina, muchos de ellos de reciente fiscalización en muchos países. ¿Se venderán en supermercados como el café, en estancos como el tabaco, o en farmacias con receta como los sedantes? ¿O sólo los prescribirán facultativos sanitarios a personas que ya se hayan habituado? ¿Se permitirá la promoción y la publicidad de estos productos? ¿Se permitirá adquirirlos a personas no habituadas a su uso? ¿Cómo se evitará el acceso infantil y adolescente? ¿Se prevé un aumento del consumo y, por ende, del hábito? ¿Se prevé también en paralelo un aumento de los fondos dedicados a asistencia, tratamiento e indemnizaciones? ¿Saldrán sólo de los impuestos por la venta? Para la mayoría de estas preguntas no he visto respuesta en ninguno de los modelos de legalización presentados hasta ahora, salvo en lo que concierne al debate abierto sobre las ventajas fiscales de legalizar el cannabis en California y que repasaremos en la presentación pública.

Si lo que se pretende es que todas las drogas psicoactivas de las que surja demanda se conviertan en mercancías de libre acceso, a nuestro juicio esa no es una opción adecuada para los sistemas de regulación social hoy imperantes. Si ciertas drogas se han eliminado de la práctica médica por resultar peligrosas incluso cuando se usan supervisadas en contextos clínicos ¿podemos aceptar que se conviertan en objeto

comercial para usarlas en una fiesta, en la calle, en combinación con otras drogas como alcohol, etc.? ¿Aceptaríamos que alguien las venda legalmente al público obteniendo un beneficio? ¿Bastaría con que incluyera en un prospecto los potenciales efectos y daños? ¿Quedaría eximido de responsabilidad si alguien resulta seriamente dañado o incluso muere por consumir las sustancias de acuerdo con el prospecto? ¿Aceptaríamos que los fabricantes desarrollasen estrategias de publicidad y marketing para aumentar su consumo, orientándolo a edades tempranas para aumentar el número de años de fidelidad a la marca, como ocurre ahora con el tabaco? ¿Y si los accidentes conciernen a menores de edad o incluso a niños, considerando que el inicio en el consumo de drogas ocurre a menudo en torno a los 14 años? Esto podría ocurrir incluso sin responsabilidad directa de productores y mayoristas, como ocurre hoy con las intoxicaciones etílicas. ¿Honesto educación sobre drogas? ¿Alguien sabe lo que es eso en una sociedad multicultural en este aspecto? ¿Debe el estatus de, pongamos por caso, la cocaína base, las drogas tipo éxtasis (MDMA y análogos), o el GHB (llamado “éxtasis líquido”) o la ketamina tener el tratamiento legal del café, o el del tabaco, el alcohol o el valium? ¿Cuál es la propuesta concreta y cómo ha de implementarse aquí y ahora?

No hemos visto ninguna propuesta de legalización que repase de forma medianamente detallada y plausible los escenarios probables y los datos históricos y epidemiológicos disponibles para las diversas drogas ilegales (ver en MacCoun y Reuter 2001 la mejor síntesis disponible). Por lo tanto, la propuesta legalizadora como reducción de todas las drogas de amplia demanda a objetos de comercio legal nos parece una simplificación inviable. Por el contrario, si lo que se entiende por “legalización” es que se transforme de forma flexible el régimen regulador existente de manera que se reduzcan los daños y costes que la propia prohibición provoca, las opciones abiertas son numerosas. Curiosamente, algunas de ellas se han puesto en práctica ya en varios países europeos sin provocar rechazo ni polémica, de hecho, de forma casi silenciosa. Por ejemplo, hay opioides, sustancias análogas a los opiáceos, que ya son “legales”, es decir, tienen un uso y una forma de distribución legales. Por ejemplo, la metadona, que hoy toman diariamente más de 100.000 españoles que se definen como drogodependientes. Es decir, no sólo se ha producido la legalización, siquiera en este sentido restringido, sino que la droga es un don o medicina que otorga el sistema sanitario público. Algo parecido se está empezando a hacer con la heroína, a un nivel más restringido en varios países europeos y podría llegar a hacerse con derivados anfetamínicos y otros estimulantes. Naturalmente, esta opción no es perfecta y tiene serios costes además de algunos beneficios. Más aún, la medida en sí misma no es lo esencial, sino cómo se implemente. En el caso de España, por ejemplo, seguramente falten recursos para formación, atención y empleo de los “metadonados” de manera que sea algo más que un modo de “aparcarse yonquis”. Pero supone un avance indudable respecto a los primeros ochenta, cuando se extendió la infección por VIH/SIDA entre los inyectores de drogas y, paulatinamente, entre sus parejas.

Y el estatus del cánnabis ofrece, por el contrario, una situación donde podría irse más lejos y aceptar un estatus de producción casera para el propio consumo, e incluso una legalización controlada de facto, como en Holanda, o incluso un experimento de legalización y explotación comercial (y fiscal) en alguna circunscripción política favorable como se ha propuesto recientemente en California (en nuestra presentación en las jornadas presentaremos este caso y la reacción de los “vecinos” –México, el gobierno federal norteamericano, China, etc.).

Por lo tanto, la despenalización del consumo que se ha ido abriendo camino en varios países de Europa, América y Oceanía, junto a las políticas de reducción de daños y una constante flexibilidad de los regímenes de control, fomentando los procesos de

moderación y limitación informal y la diferencia entre unas drogas y otras, unos consumos y otros constituyen las bases de un régimen de control más humano y efectivo a largo plazo. Esta alternativa no ofrece las certezas morales que parecen animar a punitivos y libertarios; pero esa condición de ensayo y error, de duda permanente y apertura al cambio parece una mejor respuesta al profundo dilema moral y político que supone el control del uso de drogas en la sociedad global presente y futura. Varios países en Europa, América y Oceanía ofrecen en este sentido alternativas valiosas para replantear el acuerdo global en este campo.

Referencias

APPADURAI, A. (Ed.). 1986. *The social life of things. Commodities in cultural perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

BOAZ, D. 1990. *The Crisis in Drug Prohibition*. Washington, D.C.: Cato Institute.

BUXTON, J. 2008. *The Historical Foundations of the Narcotic Drug Control Regime*. World Bank Development Research Group. Policy Research Working Paper 4553.

CARTER, J. 2011. "Call Off the Global Drug War". *New York Times*. Op-ed contribution, 6 de junio, 2011.

CLARK, N.H. 1976. *Deliver us from evil. An Interpretation of American Prohibition*. Nueva York: W.W. Norton and Company.

CAULKINS, J, et al. 1999. *An ounce of prevention, a pound of uncertainty: The cost-effectiveness of school based drug prevention programs*. Santa Mónica, CA.: RAND.

COURTWRIGHT, D. T. 1982. *Dark Paradise: Opiate Addiction in America before 1940*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

FAZEY, C. 2003. 'The Commission on Narcotic Drugs and the United Nations International Drug Control programme: politics, policies and prospect for change', *The International Journal of Drug Policy*, Vol. 14, pp. 155-169.

GAMELLA, J.F. 2002.(Ed). *Drugs and alcohol in the Pacific. The making of new consumption trends and their consequences*. Aldershot: Ashgate.

GAMELLA, J.F. 1994. "The Spread of Intravenous Drug Use and AIDS in a Neighborhood in Spain." *Medical Anthropology Quarterly* 8:131-160.

GAMELLA, J. F.

1991 "Drogas: La lógica de lo endovenoso". *Claves de Razón Práctica*. (18): 72-80.

GAMELLA J.F. y ÁLVAREZ ROLDÁN, A. 1999 *Las rutas del éxtasis. Drogas de síntesis y nuevas culturas juveniles* . Ed. Ariel. Barcelona.

GAMELLA, J. F. y MARTIN, E.

1992 "Las Rentas de Anfión: el monopolio español del opio en Filipinas (1844-1898) y

su rechazo por la administración norteamericana". *Revista de Indias, CSIC* Vol. 194: 61-106.

GREENWALD, G. 2009. *Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies*. Washington: Cato Institute.

GERRITSEN, J.-W. 2000. *The Control of Fuddle and Flash. A Sociological History of the Regulation of Alcohol and Opiates*. Leiden: Brill.

GIDDENS, A. 1984. *The Constitution of Society*. Berkeley: University of California Press.

MCALLISTER, W. (2000) *Drug Diplomacy history*. Londres: Routledge.

MACCOUN R., Y REUTER, P. 2001 *Drug War Heresies. Learning from Other Vices, Times and Places*. Cambridge: Cambridge University Press.

MUSTO, D. 2002. "America's First Cocaine Epidemic: What Did We Learn?". En Gamella J. (ed.), "Drugs and alcohol in the Pacific", 2002, pp. 253-265.

NADELMANN, E. A. 1990. "The Case for Legalization". En D. Boaz, *The Crisis in Drug Prohibition*, 1990, pp. 13-43.

RUDGLEY, R. 1995. *Essential substances. A cultural history of intoxicants in society*, Nueva York: Kodansha International.

SLADE, J. 1989. "The Tobacco Epidemic: Lessons from History". *Journal of Psychoactive Drugs*, 21 (3): 281-291.

SPENCE, J. 1975. "Opium smoking in Ch'ing China". En F. Wakeman y C. Grant (eds.), *Conflict and Control in Late Imperial China*. Berkeley: University of California, pp. 143-173.

STERN, V. 1998. *A Sin Against the Future. Imprisonment in the World*. Londres: Penguin Books.

STRANG, J. Y GOSSOP, M. (Eds.) 1994. *Heroin Addiction and Drug Policy. The British System*. Oxford: Oxford University Press.

SZASZ, T. 1992. *Our Right to Drugs. The Case for a Free Market*. Nueva York: Praeger. (Traducción española en Anagrama).

SCHWIRTZ, M. 2008. "Russia Scorns Methadone for Heroin Addiction". *New York Times*, 22 julio 2008. <http://www.nytimes.com/2008/07/22/health/22meth.html>

WAKABAYASHI, B. T. y BROOK, T. (Eds.) 2000. *Opium Regimes: China, Britain, and Japan, 1839-1952*. Berkeley: University of California Press.